



Prom - Test Laboratories

РА, г. Ереван
Кохбацц 23, Комитас 58,
Дзорапи 4/3, по соседству
с клиникой «Арамянц»
Тел.: / +374 60/ 44 58 58
Моб.: / +374 55/ 44 58 58
www.promtest.am

Кальпротектин фекальный (Fecal Calprotectin)

Кальпротектин является продуктом нейтрофильных гранулоцитов, обнаружение которых в кале указывает на воспаление стенки кишки.

К числу белков такого типа относят также лактоферрин, лизоцим, эластазу, миелопероксидазу и кальпротектин. Среди них лактоферрин и кальпротектин наиболее стабильны и медленно разлагаются протеазами микроорганизмов, что позволяет использовать в диагностических целях исследование их концентрации в кале. Данные белки относят к биомаркерам «фекального воспаления». Кальпротектин – белок с молекулярным весом 36 kDa, содержащий в своем составе ионы кальция и цинка и обладающий бактериостатическим и фунгицидным действием *in vitro*. Он составляет 60% белка, содержащегося в цитоплазме нейтрофилов, в низкой концентрации может быть обнаружен в моноцитах и тканевых макрофагах. Синтез кальпротектина в кале отражает приток нейтрофилов в просвет кишки, что подтверждается высокой корреляцией результатов исследования концентрации фекального кальпротектина с оценкой экскреции гранулоцитов, меченных индием-111. Кровотечение из стенки кишки незначительно отражается на концентрации кальпротектина в стуле и увеличивает его концентрацию не более чем на 10 мкг/г. Повышение концентрации фекального кальпротектина более 120 мкг/г отмечают более чем у 90% больных с воспалительными заболеваниями кишечника на этапе первичной диагностики.

Выявление фекального кальпротектина позволяет дифференцировать больных с синдромом раздраженной толстой кишки от больных с органическими причинами поражения желудочно-кишечного тракта. Умеренно повышенные значения кальпротектина наблюдают при поражении слизистой (в том числе при целиакии, лактазной недостаточности, аутоиммунном гастрите), значительно повышенные концентрации отмечаются при воспалительных заболеваниях кишечника, бактериальных инфекциях желудочно-кишечного тракта, дивертикулах и онкологических заболеваниях, постоянном приеме нестероидных противовоспалительных средств (НПВС). В период новорожденности, а также у детей младшего возраста, концентрация кальпротектина в среднем выше, чем у взрослых. В связи с низкой специфичностью, фекальный кальпротектин не может заменить инструментальные методы диагностики болезни Крона. Гистологическое исследование является «золотым стандартом» диагностики, комбинация эндоскопических визуализационных методов позволяет уточнить локализацию участков и объем поражения кишечника. Преимуществом исследования фекального кальпротектина при болезни Крона является то, что его повышенная концентрация может отражать сегментарные поражения тонкой кишки, которая недоступна для эндоскопического и/или гистологического исследований. Поскольку концентрация фекального кальпротектина в стуле непосредственно коррелирует с гистологической и эндоскопической активностью заболевания, стойко повышенный уровень фекального кальпротектина может указывать на неэффективность терапии, а повышение содержания кальпротектина в динамике наблюдения - на вероятность обострения заболевания.

В ранней диагностике заболеваний кишечника исследование фекального кальпротектина и исследование кала на скрытую кровь у пациентов со специфическими жалобами помогают подтвердить необходимость проведения колоноскопии.

Подготовка: Специальной подготовки не требуется. После дефекации отобрать 5-10 граммов стула в стерильный контейнер и закрыть крышкой.

Показания:

- дифференциальная диагностика органических (воспалительных) изменений стенки кишечника и функциональных расстройств;
- комплексная диагностика и оценка активности воспалительных заболеваний кишечника;
- мониторинг терапии при неспецифическом язвенном колите и болезни Крона;
- в комплексе с анализом кала на скрытую кровь при оценке необходимости проведения колоноскопии;
- энтеропатия, связанная с приемом нестероидных противовоспалительных средств.



Prom - Test Laboratories

РА, г. Ереван
Кохбацц 28, Комитас 58,
Дзорапи 4/3, по соседству
с клиникой «Арамянц»
Тел.: / +374 60/ 44 58 58
Моб.: / +374 55/ 44 58 58
www.promtest.am

Единицы измерения в независимой лаборатории «Пром-Тест»: $\mu\text{g/g}$.

Референсные значения на бланках независимой лаборатории «Пром-Тест».

Повышение:

1. Болезнь Крона и неспецифический язвенный колит;
2. Бактериальные инфекции желудочно-кишечного тракта;
3. Дивертикулы и онкологические заболевания;
4. Прием нестероидных противовоспалительных средств;
5. Воспалительные поражения слизистой оболочки желудочного тракта при целиакии, аутоиммунном гастрите, дивертикулите и др.