

INTERNÍ SDĚLENÍ CENTRÁLNÍ LABORATOŘE*Zavedení nové metody - Kalprotektin ve stolici***Určeno: všem primářům, lékařům, vrchním a vedoucím sestřám**Od 22.12.2021 zavedla Centrální laboratoř metodu **Kalprotektin ve stolici**.**Indikace:**

Kalprotektin je hlavní antigenní složkou cytoplazmy neutrofilních granulocytů. Je produkován nejenom neutrofilními granulocyty, ale i monocyty/makrofágy a některými epitelocyty a má významné antimikrobiální vlastnosti. Jako adhezín se účastní přestupu leukocytů z cirkulace do míst zánětu. Po aktivaci neutrofilů a adhezi monocytů k endotelu je uvolňován, působí bakteriostaticky a ovlivňuje lokální cytokinovou odpověď. V posledních letech byla provedena řada studií, potvrzujících rezistenci kalprotektinu vůči enzymatické degradaci ve stolici, což z něj činí vhodný marker pro rutinní laboratorní diagnostiku.

Obsah kalprotektinu ve stolici koreluje s množstvím leukocytů vyloučených do střevního lumen. Umožňuje tak odhadovat stupeň leukocytární infiltrace střevní sliznice. Stanovení koncentrace ve vzorku stolice vykazuje specifitu 97 % a senzitivitu 100 % pro diferenciální diagnostiku mezi akutní Crohnovou chorobou a syndromem dráždivého tračníku (IBD, irritable bowel syndrome). Laboratorní vyšetření koncentrace kalprotektinu ve stolici je zcela neinvazivním postupem, které za určitých podmínek může pomoci diagnóze a diferenciální diagnóze IBD bez nutnosti invazivního endoskopického vyšetření.

Hlavní indikace vyšetření:

- diferenciální diagnostika vleklého dolního dyspeptického syndromu,
- stanovení zánětlivé aktivity u nemocných s Crohnovou chorobou a ulcerózní kolitidou,
- posouzení odpovědi na imunomodulační terapii idiopatických střevních zánětů,
- monitorace klinického stavu nemocných s idiopatickými střevními záněty,
- diferenciální diagnostika a monitorování terapie u nekrotizující enterokolitidy u dětí.

Odběr: vzorek stolice ve speciální odběrové zkumavce

Odběrové zkumavky k vyzvednutí v Centrální laboratoři NŠ.

Postup odběru:

- označte si zkumavku identifikací pacienta,
- odšroubujte modré víčko s přidělanou sběrnou tyčinkou,
- vložte tyčinku do 4 různých míst stolice, záhyby tyčinky musí být zakryté vzorkem,
- vraťte modré víčko zpět do zkumavky a pevně utáhněte, protřepejte, znovu neotvírejte,
- zkumavku uchovávejte v lednici na tmavém místě a vraťte ji co nejdříve do laboratoře. Vzorek musí být zpracován do 3 dnů.

Dostupnost: rutina

Referenční rozmezí: 0 - 50 µg/g stolice

Interpretace výsledků:

Normální hodnoty pod 50 µg/g: hodnoty po tuto mez neukazují na zánět zažívacího traktu doprovázený leukocytární infiltrací, ukazuje spíše na funkční poruchu. U pacientů s nízkými hladinami kalprotektinu ve vzorku nejsou potřeba pozdější invazivní procedury k určení přítomnosti zánětu.

Zvýšené hodnoty mezi 50 a 200 µg/g: tyto hodnoty mohou ukazovat na organické onemocnění jako je zánět způsobený NSAID, mírnou diverkultidu a IBD v části dočasného zklidnění. Zvýšené hodnoty kalprotektinu se mohou vyskytnout také u pacientů s kolorektálním a hepatocelulárním karcinomem.

Vysoké hodnoty nad 200 µg/g: hodnoty nad tuto mez podporují diagnózu aktivního organického onemocnění a zánětu s leukocytární infiltrací v zažívacím traktu.

Navrhovaná hladina cut-off (< 50 µg/g) může být použita pro děti ve věku 4-17 let, bez ohledu na pohlaví. Ačkoliv hladiny fekálního kalprotektinu u dospělých a dětí jsou obecně uváděny jako srovnatelné, hladiny u novorozenců jsou podstatně vyšší.

V Šumperku dne: 22.12.2021

Jméno: Mgr. Hana Pláňková
Vedoucí Centrální laboratoře

Vyřizuje: primáři, vrchní a vedoucí sestry a pracovníci CL