

Informasjon 6/2017

16.3.2017

Ny analyse: Kalprotektin i feces, markør for inflammatorisk tarmsykdom

Fra 20.3.2017 utfører Avdeling for medisinsk biokjemi, Molde, analysen kalprotektin i feces. Kalprotektin er et sinkbindende antimikrobielt og antiproliferativt protein, som avgis fra aktiverte eller døde granulocytter. På slimhinneoverflaten i mage-tarm-trakten eksponeres kroppen for store mengder mikrober, som ved kjemotakse tiltrekker seg granulocytter. Ved skade av slimhinnen øker permeabiliteten slik at større mengder granulocytter vandrer ut i tarmlumen og gir økt konsentrasjon av intracellulære substanser, deriblant kalprotektin, i feces. Proteinene kan kvantiteres i ekstrakt fra fecesprøve. Konsentrasjonen i feces stiger ved inflammatorisk tarmsykdom.

Indikasjoner

Testen benyttes for å skjelne mellom organisk og funksjonell gastrointestinal sykdom med tanke på utvelgelse av pasienter til endoskopi, og som markør for sykdomsaktivitet og behandlingseffekt ved inflammatorisk tarmsykdom (ulcerøs kolitt og Crohns sykdom).

Prøvetaking

Prøvetaking utføres av pasient, eventuelt av helsepersonell.
Se eget informasjonsskriv; Informasjon 4/2017 Kalprotektin i feces

Prøvetakingsutstyr

Calpro Easy Extract prøvebeholder

Oppbevaring

Før tilsetning av prøvemateriale: I kjøleskap til utløpsdato
Etter tilsetning av prøvemateriale: I kjøleskap frem til levering/sending

Bestilling

Primærhelsetjenesten bestiller prøvebeholdere fra lokalt sykehuslaboratorium. Se elektronisk bestilling på våre nettsider, <https://helse-mr.no/fag-og-forskning/tjenester/medisinsk-biokjemi>
Pris: 15,- per prøvebeholder

For sykehusene hentes prøvebeholdere direkte i ekspedisjonen ved medisinsk biokjemi.

Referanseområde:

Voksne og barn over 12 år: $< 50 \times 10E-6$
Enheden er $\times 10E-6$ eller 10^{-6} , målt som massefraksjon. Det tilsvarer mg/kg.
Hos friske barn forekommer noe høyere verdier hyppigere enn hos voksne, det er noe usikkerhet rundt referanseområdet hos små barn.

Tolkning

Diagnostikk. Ved verdier mellom $50-100 \times 10E-6$ er sannsynligheten for aktiv inflammatorisk tarmsykdom lav, $<10\%$. Moderat forhøyede verdier kan være forenlig både med organisk

tarmsykdom og annen organisk sykdom i mage-tarm-trakten som cancer ventriculi, cancer coli, kolorektale polypper og divertikulitt. Ved verdier over $500 \times 10E-6$ er sannsynligheten for aktiv inflammatorisk tarmsykdom høy.

Oppfølging av sykdomsaktivitet ved inflammatorisk tarmsykdom. Nivåene av kalprotektin korrelerer til sykdomsaktivitet.

Svartid

1-5 virkedager

Utlevering av prøvebeholder

Internt i HMR rekvireres kalprotektin i ROS til medisinsk biokjemi, Molde. Ta ut etikett og lagre rekvisisjon. Lever ut prøvebeholder, etikett og informasjonsskriv angående prøvetaking til pasienten.

Primærhelsetjenesten: Lever ut prøvebeholder og informasjonsskriv. Send også med pasienten en etikett som inneholder navn og fødselsnummer.

Litteratur: Kennedy NA, et al, Clinical utility and diagnostic accuracy of faecal calprotectin for IBD at first presentation to gastroenterology services in adults aged 16–50 years, J Crohns Colitis (2014), <http://dx.doi.org/10.1016/j.crohns.2014.07.005>

Vennlig hilsen

Jon Kvannes
Seksjonsoverlege dr.med./medisinsk rådgivar
Avd. for medisinsk biokjemi

Cecilie Eikrem Myklebust
Seksjonsleiar
Avd. for medisinsk biokjemi,
Seksjon Molde