

آزمایش کالپروتکتین-Calprotectin

آزمایش کالپروتکتین جهت تشخیص بیماران مبتلا به بیماری کرون، کولیت اولسراتیو و سرطان های کلورکتال

کالپروتکتین پروتئینی آنتی باکتریال با قابلیت اتصال به کلسیم و روی است و به دنبال فعال شدن نوتروفیل ها یا اتصال مونوسیت ها به آندوتلیال، کالپروتکتین موجود در غشا این سلول ها آزاد شده و میزان آن در سرم یا مایعات بدن افزایش می یابد. همچنین کالپروتکتین در اثر تخریب و یا مرگ سلولی آزاد می شود و در واقع با اثر باکتریواستاتیک و آپوپتوتیک یک شاخص مهم التهابی محسوب میشود.

در هنگام التهاب دیواره روده، گرانولوسیت ها از دیواره روده عبور می کنند بنابراین کالپروتکتین در مدفوع قابل تشخیص است و کالپروتکتین مدفوعی به میزان مشخص در بیماری های اندام های داخلی مانند بیماری های التهابی روده (IBD) بیماری کرون، کولیت اولسراتیو و سرطان کولون افزایش می یابد.

موارد کاربرد تست کالپروتکتین:

- نشانگر التهاب حاد معدی رودی
- تشخیص بیماریهای التهابی روده (IBD) مانند بیماری کرون و کولیت اولسراتیو
- بررسی پاسخ به درمان در (IBD) با کاهش سطح کالپروتکتین مدفوع
- پیش آگهی دهنده عود مجدد (IBD) با افزایش سطح کالپروتکتین مدفوع

مزایا:

- نشانگر حساس برای تشخیص التهاب بافت های داخلی
- برتری نسبت به فاکتورهای التهابی استاندارد معمول مانند CRP و ESR

- روش غیر تهاجمی (در مقابل روش های تهاجمی مانند اسکن white cell نشاندار شده با رادیواکتیو)
- کاهش تعداد موارد آندوسکوپی و کلونوسکوپی غیر ضروری (روش تهاجمی)
- امکان بررسی پاسخ به درمان و یا احتمال عود مجدد
- پایداری این پروتئین تا چند روز در نمونه مدفوعی موجب سهولت انجام تست حتی با تاخیر میگردد

شرایط انجام تست کالپروتکتین:

سطح کالپروتکتین بیانگر فعالیت لکوسیت های مدفوع است. از آنجائیکه کالپروتکتین در دمای اتاق تا 7 روز در نمونه های مدفوع پایدار می ماند، خود بیماری تواند در منزل نمونه را جمع آوری کند.

تفسیر نتایج: میزان پروتئین مذکور در در سندروم روده تحریک پذیر (IBS) نرمال می باشد اما در بیماری های کرون، کولیت اولستراتیو و سرطان روده افزایش می یابد. از سوی دیگر اگر سطح کالپروتکتین در مدفوع پایین باشد، به احتمال زیاد بیماری التهابی در اندام داخلی بدن وجود ندارد

منبع: مجله اینترنتی آزمایشگاه مثبت