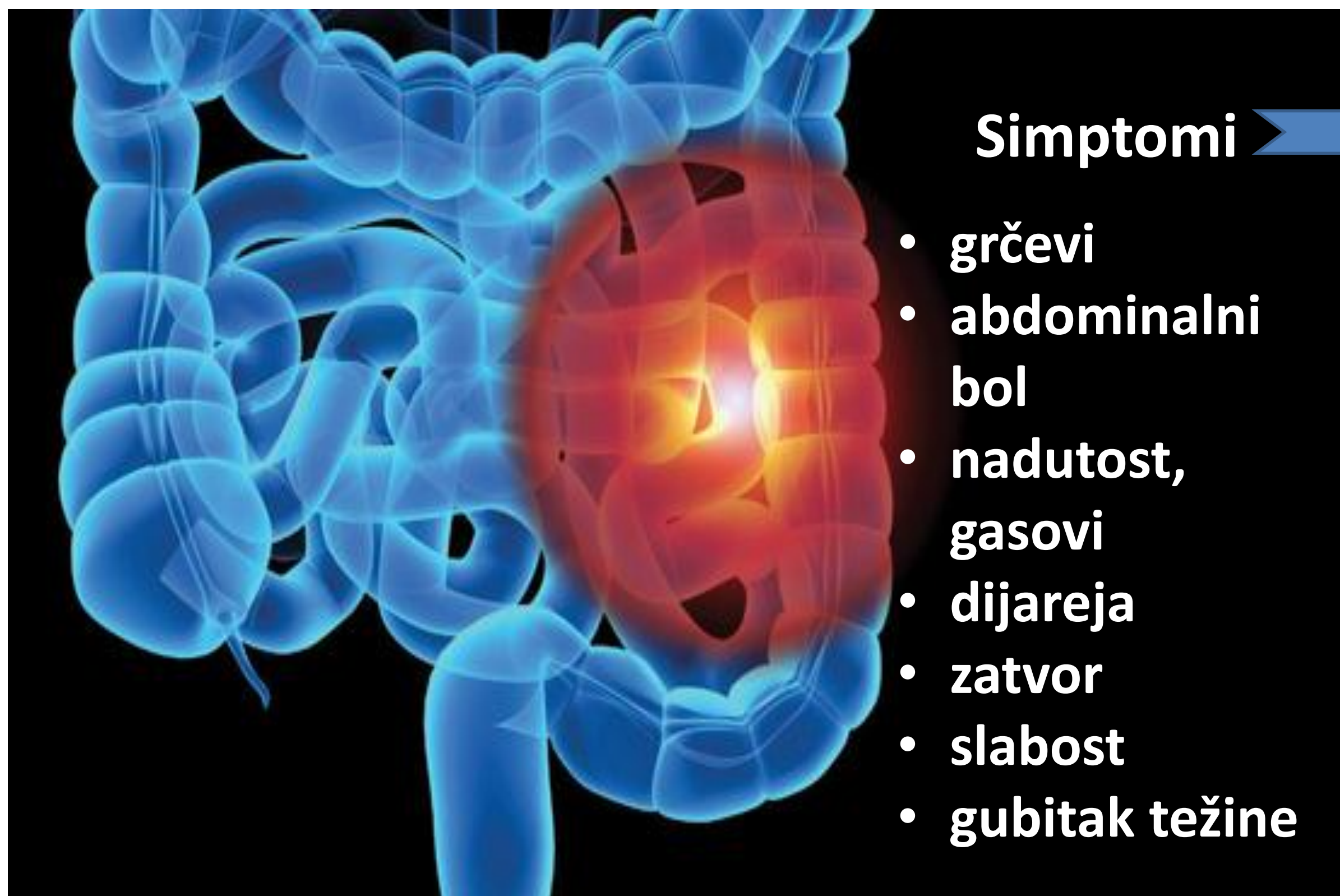
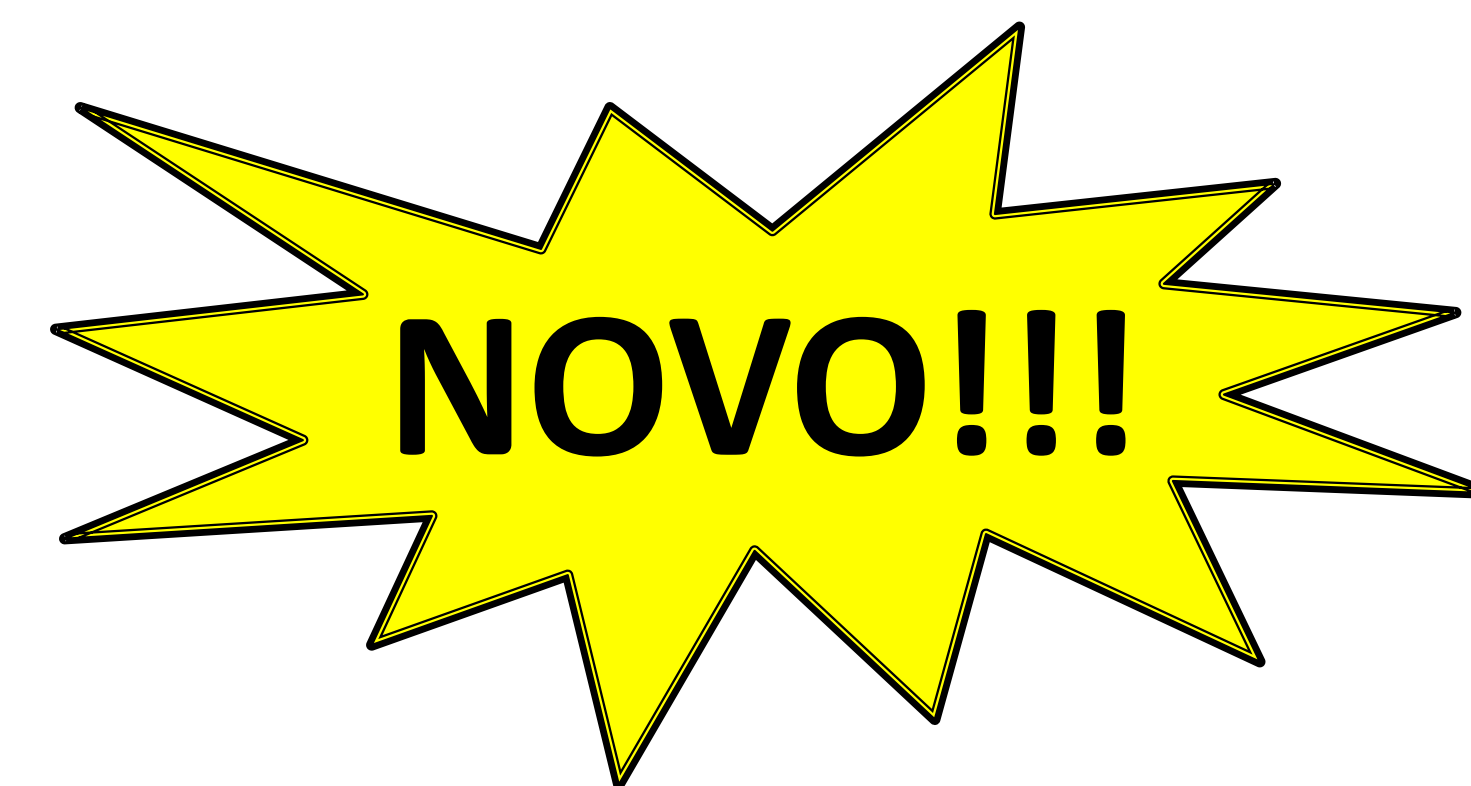


KALPROTEKTIN



Diferencijalna dijagnoza:
inflamatorne bolesti creva ili
sindrom iritabilnog kolona?



Određivanje kalprotektina u fecesu, pod određenim uslovima, može zameniti invazivne dijagnostičke procedure, kao što su kolonoskopiju i irigografija

Inflamatorne bolesti creva – hronično zapaljenje dela ili celog digestivnog trakta:

- **ulcerozni kolitis** – dugotrajno zapaljenje i stvaranje ulceracija na mukozni zida prvenstveno kolona i rektuma
- **Kronova bolest (Morbus Chron)** – inflamacija zahvata i dublje slojeve zida creva, a može zahvatiti bilo koji deo digestivnog trakta.

Dijagnoza inflamatornih bolesti creva

- Kolonoskopija (invazivna i za pacijenta neprijatna procedura)
- Određivanje fekalnog kalprotektina (**neinvazivni dijagnostički test**).

Klinički značaj određivanja kalprotektina

Diferencijalna dijagnoza inflamatornih bolesti creva (zapaljenska oboljenja) od sindroma iritabilnog kolona (funkcionalno oboljenje).

Pacijenti sa sindromom iritabilnog kolona creva imaju normalne vrednosti kalprotektina i obično nisu kandidati za kolonoskopiju.

Povećane vrednosti kalprotektina ukazuju na zapaljensko oboljenje; za diferencijalnu dijagnozu trebalo bi uputiti pacijenta na kolonoskopiju.

Napomena: nivo kalprotektina može biti povećan usled uzimanja nekih lekova (NSAIL, inhibitori protonske pumpe); tada kalprotektin ne bi trebalo određivati.