

Tytuł: Rola kalprotektyny w nieswoistych chorobach zapalnych jelit. / Fecal calprotectin in inflammatory bowel disease.

Słowa kluczowe: DIAGNOSTYKA NIEINWAZYJNA NIESWOISTE CHOROBY ZAPALNE JELIT
KALPROTEKTYNA

Keywords: INFLAMMATORY BOWEL DISEASE NON-INVASIVE DIAGNOSTICS CALPROTECTION

Autorzy:

Michał Szczepański - Klinika Gastroenterologii, Hepatologii i Zaburzeń Odżywiania, Instytut „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Edyta Szymańska - Klinika Gastroenterologii, Hepatologii i Zaburzeń Odżywiania, Instytut „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Maciej Dądański - Klinika Gastroenterologii, Hepatologii i Zaburzeń Odżywiania, Instytut „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Jarosław Kierkuś - Klinika Gastroenterologii, Hepatologii i Zaburzeń Odżywiania, Instytut „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Streszczenie:

Nieswoiste choroby zapalne jelit (ang. inflammatory bowel disease - IBD) obejmujące przede wszystkim chorobę Crohna (ang. Crohn's disease - CD) i wrzodziejące zapalenie jelita grubego (ang. ulcerative colitis - UC) to przewlekłe schorzenia charakteryzujące się stanem zapalnym i zwiększoną przepuszczalnością jelit. Do tej pory uważano, iż badanie endoskopowe z oceną histopatologiczną jest niezbędnym narzędziem w diagnostyce IBD. Jednak najnowsze badania naukowe wskazują na bardzo istotną rolę nieinwazyjnych testów służących zarówno do diagnostyki, jak i monitorowania przebiegu choroby. Do takich markerów należy kalprotektyna (ang. calprotectin - CLP), białko wiążące wapń wykrywane w cytoplazmie neutrofilów makrofagów. Zwiększone stężenie CLP w kale obserwuje się u pacjentów z CD i UC, natomiast nie u zdrowych osób i chorych z zespołem jelita drażliwego (ang. irritable bowel syndrome - IBS). Wzrost CLP świadczy o zwiększonej przepuszczalności bariery jelitowej i jest tym wyższy, im większa jest aktywność choroby (głębokość nacieku śluzówki i powierzchnia zapalenia), a tym samym koreluje z zaostrzeniem choroby.

Abstract:

Inflammatory bowel disease (IBD) which includes Crohn's disease (CD) and ulcerative colitis (UC) is a chronic condition of the intestine characterized by intestinal inflammation and increased intestinal permeability. Until now, endoscopic evaluation with histopathological sampling has been considered indispensable in the investigation of patients with suspected IBD. However, latest studies indicate a very important role of non-invasive diagnostic tools for both diagnostic

and monitoring of patients with IBD. Calprotectin (CLP), a calcium-binding protein found in the cytosol of neutrophils is one of such markers. Its increased level is found in patients with both CD and UC, whereas normal values are found in healthy subjects and in patients with irritable bowel syndrome (IBS). Increase in CLP level is a marker of increased intestinal permeability and is higher in active disease, thus correlates with clinical deterioration.