31. 8. 2013

Vážená paní doktorko, pane doktore,

sdělujeme Vám, že jsme v rámci na Oddělení laboratorní medicíny zavedli nové metody v rámci gastroenterologické problematiky.

Jedná se o stanovení **calprotectinu ve stolici a v ascitu**.

Calprotectin je kalcium a zinek vazebný protein uvolňovaný z neutrofilů po jejich aktivaci. Koncentrace **Calprotectinu v ascitu** souvisí s počtem neutrofilů vyloučených do ascitu a je citlivým ukazatelem SBP (spontánní bakteriální peritonitidy). SBP je závažná komplikace jaterní cirhózy se v současnosti nejčastěji diagnostikuje průkazem zvýšeného počtu neutrofilů v ascitu. Při zvýšení počtu neutrofilů nad 250 bb/µl ascitické tekutiny je vysoké riziko vzniku SBP a doporučuje se zahájit dlouhodobou ATB terapii. Počítání buněk v ascitu ať už mikroskopicky, na hematologickém analyzátoru anebo průtokovou cytometrií je zdlouhavé, hůře standardizovatelné a reprodukovatelné. Koncentrace Calprotectinu v ascitu je přitom úměrná počtu neutrofilů a má i prediktivní význam pro vývoj SBP, Jeho stanovení je robustní, standardizovatelné a dobře reprodukovatelné.

Indikace vyšetření stanovení v ASCITU:

podezření na spontánní bakteriální peritonitidu (SBP)
Výhody: - vysoká senzitivita (100%) a specifita (84,7%) testu
- dobrá reprodukovatelnost testu
Jednotky: µg/ml
Biologické referenční rozmezí: < 0,51 mg/l, hodnota odpovídá počtu PMN v ascitu < 250 bb/µl
Odběr: ascites, běžný aseptický odběr
Doba odezvy: výsledek lze dodat i v rámci režimu STATIM (vyšetření trvá < 15 min od vložení vzorku do analytického systému), běžně se provádí 2x týdně. Výsledky byly ověřeny v rámci řady klinických studií EBM.

FEKÁLNÍ CALPROTECTIN (FC) je vysoce specifický a citlivý ukazatel přítomnosti střevních zánětů. Koncentrace FC ve stolici souvisí s počtem neutrofilů vyloučených do střevního lumen a je citlivým ukazatelem střevního zánětu. Současně je tento ukazatel považován za prognostický marker relapsu u osob s IBD. Pomocí tohoto ukazatele lze tedy sledovat poškození střevní sliznice. Výsledky tohoto testu tedy umožní lékaři rozhodnout se, zda provést koloskopii či zahájit terapii symptomů IBS i účinně monitorovat jedince s IBD. Stanovení Calprotectinu ve stolici se užívá k diferenciální diagnostice nespecifických střevních zánětů (IBD – ulcerózní colitida nebo Crohnova choroba) a syndromu dráždivého střeva (IBS), kdy se terapeutický algoritmus liší. Toto stanovení také prokazatelně (EBM) sníží počet prováděných invazivních vyšetření tlustého střeva (kolonoskopií).

Středomoravská nemocniční a.s., Oddělení laboratorní medicíny
Mathonova 291/1, 796 04 Prostějov, **Tel:** +420 582 315 515, **E-mail:** olm@nempv.cz, http://laborator.nemsne.cz, www.agel.cz

Je třeba upozornit, že zvýšené hodnoty FC lze někdy nalézt i u jedinců léčených vyššími dávka mi salicylátů, NSAID nebo u bakteriálních zánětů GIT

Indikace vyšetření stanovení ve STOLICI:

Diagnostika a diferenciální diagnostika nespecifických střevních zánětů (IBD – ulcerozní colitida nebo Crohnova choroba) a syndromu dráždivého střeva (IBS), kdy je terapie kauzálně odlišná.

Výhody: - vysoká efektivita testu, omezeni koloskopií, optimalizace terapie (IBS nebo IBD)
- vysoká robustnost a reprodukovatelnost testu
- na jedno vyšetření stačí odhadem 200 µg stolice
- analýza pomocí unikátní RFID technologie

Jednotky: µg/g

Biologické referenční rozmezí: < 50 µg/g. Pro monitorování pacientu s IBD se využívají hodnoty vyšší, až 100-1800 µg/g.

Odběr: stolice, do parazitologické zkumavky, stolice velikosti fazole (1-5 g)

Doba odezvy: výsledek lze dodat i v rámci režimu STATIM (vyšetření trvá < 15 min od vložení vzorku do analytického systému), běžně se provádí 2x týdně. Výsledky byly ověřeny v rámci řady klinických studií EBM.

Těšíme se na další spolupráci

Kolektiv OLM Středomoravské nemocniční a.s.

Středomoravská nemocniční a.s., Oddělení laboratorní medicíny
Mathonova 291/1, 796 04 Prostějov, **Tel:** +420 582 315 515, **E-mail:** olm@nempv.cz, http://laborator.nemsne.cz, **www.agel.cz**