

Funktionelle gastroenterologische Diagnostik I
Entzündungsmarker
Klinisch-chemische Entzündungsdiagnostik im Stuhl



Eine Reihe von Untersuchungsverfahren zur Diagnostik von gastrointestinalen Entzündungsreaktionen stehen zur Verfügung und zwar zur

1. Einschätzung des Schweregrades einer Enteritis infectiosa
2. Verbesserung der Verlaufsbeurteilung einer Enteritis infectiosa sowie der Indikation zu einer therapeutischen Intervention
3. Unterstützung bei der Indikationsstellung zu endoskopischen Darmuntersuchungen nach gestellter Diagnose und zur Unterstützung des Monitorings bei Enteritis regionalis Crohn und der Colitis ulcerosa
4. sicheren Beurteilung von Therapieeffizienz, Remissionen und Rückfällen bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED)
5. Erhöhung der Sensitivität beim Tumorscreening bei entzündlich veränderten, nicht oder unregelmäßig blutenden Tumoren.

Folgende Parameter sollten deshalb bei der Abklärung der akuten und chronischen Diarrhoe sowie chronisch abdominellen Beschwerden unklarer Genese untersucht werden:

1. Calprotectin

ein Calcium-bindendes Protein, macht 60% des Cytosols von Granulozyten aus und ist derzeit der sensitivste Marker für den Nachweis von granulozytär-entzündlichen Veränderungen der Darmmukosa.

Indikation:

- generell zu empfehlen als Leukozytennachweis gemäß DGHM-Empfehlungen MiQ 9/2000 bei allen Untersuchungen auf eine bakterielle, bakteriell-toxische oder durch Protozoen bedingte Enteritis infectiosa
- bei V. a. nichtinfektiöse, chronische Enteritiden
- kein Nachweis bei Colon irritabile (Ausschlussdiagnose)

2. Lactoferrin

ein Eisen-bindendes Glykoprotein aus den spezifischen Granula der neutrophilen Granulozyten.

- *Indikation* wie bei Calprotectin

Material: Stuhl

sensitiver Marker

3. PMN-Elastase

ebenfalls ein etabliertes Neutrophilen-Markerprotein im Stuhl und weist bei niedrigerer Sensitivität gegenüber Calprotectin eine höhere Spezifität für die Diskrimination von entzündlichen Darm-erkrankungen und irritablem Kolon auf.

- *Indikation* wie bei Calprotectin

Der **kombinierte Einsatz** der Untersuchungen von **Calprotectin, Lactoferrin und PMN-Elastase im Stuhl** ist derzeit die **bestmögliche Diagnostik entzündlicher Veränderungen der Darmmukosa** bei Darmerkrankungen mit oder ohne Diarrhoe.

hohe Spezifität

Als Kassenleistung nur PMN-Elastase- mit Calprotectin- *oder* Lactoferrin-Untersuchung im Stuhl.

***Empfehlung:* PMN-Elastase- und Calprotectin-Bestimmung im Stuhl**

Literatur:

Clin Lab. 2005; 51 (3-4): 117-26. Silberer H et al.
Fecal leukocyte proteins in inflammatory bowel disease and irritable bowel syndrome.

Am J. Gastroenterol 2008; 103 (1): 162-9. Langhorst et al.
Noninvasive markers in the assessment of intestinal inflammation bowel diseases: performance of fecal lactoferrin, calprotectin, and PMN-elastase, and clinical indices.

November 2010

Mit freundlichen Grüßen

MVZ Laborzentrum Ettlingen-Karlsruhe

Weitere Informationen

Fon: 07243 516-373