

Amsterdam, januari 2010

Betreft: fecesdiagnostiek bij chronische darmklachten

Geachte aanvrager,

Graag willen wij u mededelen dat met ingang van 1 februari 2010 het diagnostisch pakket voor feces diagnostiek bij chronische darmklachten is uitgebreid met de ontstekingsmarker calprotectine.

Calprotectine is een ontstekingseiwit en wordt gebruikt t.b.v. de diagnostiek en monitoring van chronische inflammatoire darmafwijkingen (inflammatory bowel disease, IBD).

Buikklachten en chronische diarree kunnen berusten op onderliggend darmlijden, variërend van functionele intestinale ziekten (irritable bowel syndrome, IBS) zoals het prikkelbaredarmsyndroom, tot infectieuze ontstekingen, chronische inflammatoire darmziekten (IBD) zoals ziekte van Crohn en ulceratieve colitis tot maligniteiten. Maar ook differentiatie tussen actieve inflammatoire ziekte en klachten t.g.v. fibrotische, niet-actieve ziekte is een berucht probleem.

Calprotectine wordt uitgescheiden in bloed en feces bij ontstekingsreacties waarbij neutrofiële granulocyten en macrofagen betrokken zijn. Het eiwit is zeer stabiel in feces en de concentratie in feces is gecorreleerd aan het aantal granulocyten in het darmlumen en is een maat voor de ziekte activiteit. Zowel zieke van Crohn als colitis ulcerosa kennen periodes van remissie afgewisseld met periodes van relapse. Calprotectine kan bepaald worden voor monitoren van ziekte activiteit als voor het detecteren van een mogelijke exacerbaties.

Naast calprotectine omvat het diagnostisch pakket:  
 $\alpha$ 1-antitrypsine in feces (voor het vaststellen van eiwitverlies via de darmen)  
p-ANCA en ASCA in bloed (voor de differentiatie tussen zieke van Crohn en colitis ulcerosa)

Calprotectine kan aangevraagd worden op het aanvraagformulier van het klinisch chemisch laboratorium. De patiënt hoeft maar 1 keer feces te verzamelen. De feces bij voorkeur verzamelen in de plastic potje te verkrijgen bij het laboratorium bloedafname. Zie ook de patiëntenfolder 'informatie over het laboratorium bloedafname'.

Laboratoriumspecialisten

dr. M.G.L.M. Elisen, klinisch chemicus  
mw. dr. I.A. Haagen, klinisch chemicus / medisch immunoloog  
mw. dr. S. Hogenboom, klinisch chemicus  
mw. dr. A. Leyte, klinisch chemicus  
dr. E.H. Slaats, klinisch chemicus / unitvoorzitter  
dr. W.E. Terpstra, internist / hematoloog

Samenvattend over calprotectine:

- differentieert tussen functionele en inflammatoire darmaandoeningen
- maakt onderscheid tussen actieve en niet-actieve inflammatoire darmafwijkingen
- (therapeutisch) vervolgen van ziekteproces

Referentie waarden:

- < 30 mg/L is negatief
- 30 – 50 mg/L is dubieus
- > 50 mg/L kan wijzen op actieve ontsteking of andere darmpathologie

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met ondergetekende.

Met vriendelijke groet, mede namens mijn collegae,

mw. dr. Inez-Anne Haagen

klinisch chemicus / medisch immunoloog

ma, di, wo of do: HKCL OLVG, tel 020 599 3049 of sein 44338; [i.a.haagen@olvg.nl](mailto:i.a.haagen@olvg.nl)

wo of do, vr : KCL Flevoziekenhuis, tel 036 868 8817

Literatuur:

Schoepfer, AM et al. Discriminating IBD from IBS: comparison of the test performance of fecal markers, blood leukocytes, CRP, and IBD antibodies. *Inflamm Bowel Dis.* 2008, Vol 14, Nr 1: 32

Schoepfer AM et al. Ulceratieve colitis: correlation of the rachmilewitz endoscopic activity index with fecal calprotectin, clinical activity, C-reactive protein, and blood leukocytes. *Inflamm Bowel Dis.* 2009, Vol 15: 1851-1858

Kallel L et al. Fecal calprotectin is a predictive marker of relapse in Crohn's disease involving the colon: a prospective study. *Eur J Gastroenterol Hepatol*, 2009

Ho GT et al. Fecal calprotectin predicts the clinical course of acute severe ulcerative colitis. *Am J Gastroenterol* 2009. 104: 673-678

Walkiewicz D et al. Fecal calprotectin is useful in predicting disease relapse in pediatric inflammatory bowel disease. *Inflamm Bowel Dis.* 2008, Vol14(5): 669-73

Erbayrak M et al. The role of fecal calprotectin in investigating inflammatory bowel diseases. *Clinics* 2009, 64(5): 412-5.

Laboratoriumspecialisten

dr. M.G.L.M. Elisen, klinisch chemicus  
mw. dr. I-A. Haagen, klinisch chemicus / medisch immunoloog  
mw. dr. S. Hogenboom, klinisch chemicus  
mw. dr. A. Leyte, klinisch chemicus  
dr. E.H. Slaats, klinisch chemicus / unitvoorzitter  
dr. W.E. Terpstra, internist / hematoloog