

Leistungsverzeichnis für Calprotectin im Stuhl

Bezeichnung:	Calprotectin im Stuhl	
Synonyme:	Ø	
Zuordnung:	Stuhldiagnostik, Entzündungsmarker	
Probenmaterial und Mindestmenge:	mind. bohnen große Stuhlprobe (befüllter Stuhllöffel) im Standard-Stuhlröhrchen	
Abnahmehinweise:	Stuhlfänger verwenden; Anleitung zur Stuhlentnahme (auf Stuhlfänger aufgedruckt) beachten; Probenkontamination mit Wasser aus dem WC ist zu vermeiden.	
Probenentnahmesets:	Versandset für „Stuhl“	
Probentransport:	Postversand möglich, Probe bitte direkt nach der Entnahme versenden. Maximale Transportdauer 4 Tage.	
Klinische Indikation:	Diagnostik und Verlaufskontrolle bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (Morbus Crohn, Colitis Ulcerosa), Ausschlussdiagnostik bei Reizdarmsyndrom.	
Methode:	ELISA;	
Referenzbereich:	≤ 50 µg/g Stuhl	
Ansatztage:	täglich	
Beurteilung:	≤ 50 µg/g	normal
	>50 – 350 µg/g	leicht erhöht
	>350 µg/g	deutlich erhöht
	Das fäkale Calprotectin wird als Calciumbindender Protein-komplex von neutrophilen Granulozyten und Monozyten gebildet. Es kann daher als ein empfindlicher Marker für entzündliche Darmerkrankungen angesehen werden.	
Informationsmaterial:	Fachbroschüre KyberPlus	
Begleitdokumente:	Ø	
Bemerkungen:	Calprotectin zeigte in einer größeren Studie (Langhorst J et al., Am J Gastroenterol 2008;103:162-169) eine Sensitivität von 82% bei einer Spezifität von 87% in der Unterscheidung zwischen Reizdarmsyndrom und entzündlichen Darmerkrankungen.	