



Calprotectina fecal

Un novedoso y útil marcador de las patologías gastrointestinales

Clásicamente, el diagnóstico de las enfermedades inflamatorias intestinales se ha basado en los síntomas digestivos. Esto suele resultar en la realización de una colonoscopia, cuyo rendimiento usualmente es bajo, por lo que es necesario el uso de biomarcadores que complementen y coadyuven en el diagnóstico y monitoreo de estas enfermedades.¹

La Calprotectina fecal (CPF) se ha consolidado en los últimos años como un biomarcador de inflamación intestinal. Se trata de una proteína abundante en el citoplasma de los neutrófilos. La inflamación intestinal provoca una migración de neutrófilos hacia el tubo digestivo y la liberación de la CPF en las heces es directamente proporcional al grado de inflamación intestinal (Fig. 1).^{2,3}

La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) incluye la colitis ulcerosa, la cual se limita al colon, y la enfermedad de Crohn, la cual puede afectar cualquier zona del tracto gastrointestinal.

Los síntomas y manifestaciones son variados e inespecíficos, y dependen de la zona afectada. Pueden incluir: diarrea, estreñimiento, dolor abdominal, malestar, pérdida de peso y sudoración. La medición de los valores de CPF en conjunto con otras pruebas colabora con el diagnóstico de estas patologías, así como con su diferenciación de otras patologías no orgánicas de sintomatología inespecífica como el Síndrome del Intestino Irritable (SII). Asimismo, la CPF es usada para monitorear la actividad de la EII en pacientes ya diagnosticados.^{4,5}

Entre las principales ventajas de este marcador están las siguientes: no es invasivo, se necesita una pequeña cantidad de heces para la realización de la prueba, es resistente a la actividad proteolítica de las enzimas digestivas (a diferencia de otros marcadores fecales), posee mayor sensibilidad y especificidad que otros marcadores serológicos habituales como PCR y es estable a temperatura ambiente

hasta un máximo de siete días.^{6,7}

LABIN pone a disposición de médicos y pacientes la prueba de Calprotectina fecal bajo la plataforma LIAISON, mediante un Inmunoensayo quimioluminiscente automatizado que utiliza dos anticuerpos monoclonales para la captura y detección de la Calprotectina.⁷ El valor de referencia establecido para esta prueba es de $\leq 50 \mu\text{g/g}$, el cual permite discriminar de manera clara entre personas con EII y pacientes sanos, y con pacientes con otras patologías no inflamatorias como Síndrome de Intestino Irritable.

Referencias:

- Rodríguez F, Lobatón T, Rodríguez L, Guardiola J. **Calprotectina fecal en el diagnóstico de las enfermedades inflamatorias.** Gastroenterología y Hepatología, 2013; 36(6): 400-406.
- Dhaliwal A, Zeino Z, Tomkins C, Cheung M, Nwokolo C, Smith S, Harmstan C, Arasaradnam R. **Utility of faecal calprotectin in inflammatory bowel disease (IBD): what cut-offs should we apply?** Frontline Gastroenterology, 2015; 6(1): 14-19.
- Nancey S, Boschetti G, Moussata D, Drai J, Flourié B. **Contribution of fecal calprotectin in monitoring the inflammatory bowel diseases.** Hépatogastro y Oncologie Digestive, 2015; 22(6): 477-487.
- Rowe W, Lichtenstein G, Talavera F. **Inflammatory Bowel Disease** [en línea] Medscape (2015). Disponible en: <http://emedicine.medscape.com/article/179037-overview#a2>
- Schoepfer A, Beglinger C, Straumann A, Safroneeva E, Romero Y, Armstrong D, Schmidt C, Trummer M, Pittet V, Vavricka S. **Fecal Calprotectin More Accurately Reflects Endoscopic Activity of Ulcerative Colitis than the Lichtiger Index, C-reactive Protein, Platelets, Hemoglobin, and Blood Leukocytes.** Inflammatory Bowel Diseases, 2013; 19(2): 332-341.
- Gompertz M, Montenegro C, Covarrubias N, Hurtado C, Madrid A. **Rol de la inflamación y medición de la calprotectina fecal en síndrome de intestino irritable.** Revista Hospitalaria Clínica Universidad de Chile, 2012; 23(1): 235-239.
- LIAISON® Calprotectin. (2015). DiaSorin Inc.

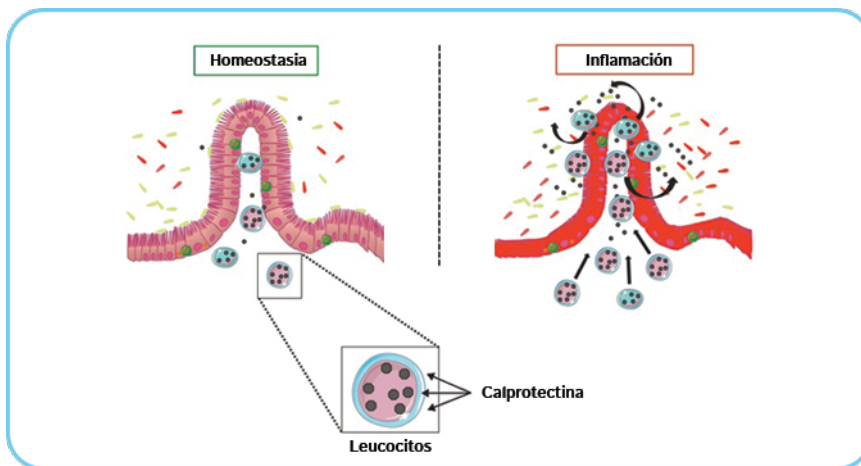


Figura 1. Calprotectina fecal en homeostasia versus inflamación.³