

I'm not a robot



Calprotectina acima de 1000

Artigos Tendências +Populares Perguntado por: Fabiana Nascimento Sá | Última atualização: 27. Abril 2022 Pontuação: 4,8/5 (18 avaliações) NORMAL : Inferior a 50 mcg/g fezes DUVIDOSO: 50 a 200 mcg/g fezes ALTERADO: Superior a 200 mcg/g fezes (*) Se solicitado para triagem para doença inflamatória intestina (DII), sugere-se a investigação com colonoscopia. O que pode ser calprotectina elevada? A calprotectina elevada demonstra que seu intestino está inflamado. O fato de você estar emagrecendo sugere uma possível doença inflamatória intestinal, embora outras causas precisem ser consideradas. Sugiuro que procure um gastroenterologista para melhor avaliação.Como interpretar calprotectina? O que significa o resultadoNormal: até 50 mg/kg;Indeterminado ou sugestivo de doença inflamatória intestinal: entre 50 mg/kg e 200 mg/kg;Positivo ou indicativo de alteração intestinal: acima de 200 mg/kg. O que significa calprotectina positivo? A Calprotectina fecal é um marcador muito sensível e específico da inflamação no trato intestinal: sendo um teste de primeira linha, um resultado negativo pode descartar um processo inflamatório, enquanto que um resultado positivo pode sugerir a endoscopia como prioritária para o diagnóstico. O que o exame calprotectina fecal mostra? O exame é cada vez mais utilizada como teste não invasivo para detectar a presença de inflamação intestinal. Ela é composta de zinco e cálcio ligada a uma proteína derivada de células inflamatórias (neutrófilos e monócitos). Calprotectina 43 questões relacionadas encontradas A colonoscopia é um tipo de exame de imagem seguro e eficaz utilizado para identificar doenças no intestino e no reto. O número de pacientes atendidos era esperado pelos organizadores por se tratar de pacientes com diagnóstico sugestivo de doença de Crohn ou retocolite ulcerativa. Este estudo mostrou que a ingestão regular de probióticos antes e durante a administração de uma droga anti-inflamatória não esteroidal (DANE) pode diminuir as concentrações fecais de calprotectina, que indica menor nível de infecção bacteriana. A enterite é a inflamação no intestino que pode acontecer devido ao consumo de alimentos e água contaminados com bactérias ou vírus, ou ser consequência da realização de radioterapia ou uso frequente de medicamentos, o que levar à irritação e inflamação da mucosa intestinal. Não existe um exame específico para o diagnóstico de doença de Crohn. É necessário a história clínica, associada ao exame físico e alguns exames complementares, entre eles, colonoscopia com biópsia, exames de imagem (tomografia e ressonância) entre outros para podermos fazer o diagnóstico correto. Diagnóstico: o diagnóstico da Doença de Crohn é feito, basicamente, por meio de exames de imagem (raio X, endoscopias) e exames de sangue. A velocidade de hemossedimentação (VHS) é um exame laboratorial que mede inflamação sistêmica de qualquer causa: infecciosa, inflamatória, alérgica, neoplásica, entre outros. A proteína C reativa (PCR) também é inespecífica e mede inflamação sistêmica, mas de caráter agudo. Quais são os sintomas de inflamação no intestino?náuseas,vômito;febre moderada;fraqueza;cansaço;distensão abdominal;presença de sangue ou muco nas fezes;perda de peso. Leites vegetais, como leite de coco, leite de amêndoas ou leite de arroz; Oleaginosas, como amêndoas, castanha do Pará, avelã, noz ou castanha de caju; Bebidas: chás sem cafeína, como camomila, cidreira, hibisco e água. São doenças crônicas que inflamam os intestinos em intensidades variadas. As principais são Doença de Crohn, Retocolite Ulcerativa e Colites Indeterminadas. Beba água salgada.3.2. Aposte nos probióticos e prebióticos.3.3. Aumente a ingestão de fibras.3.4. Consuma amidos resistentes.3.5. Experimente chás de ervas.3.6. Beba sucos e vitaminas.3.7. Hidrate seu corpo. Os remédios caseiros para colite como suco de maçã, chá de gengibre ou chá verde, podem ajudar a aliviar os sintomas relacionados com a inflamação do intestino, como diarreia, dor abdominal ou gases, por exemplo, além de manter o corpo hidratado. Infelizmente não existe cura para a doença de Crohn. Ela pode apenas ser controlada por meio dos medicamentos disponíveis, que reduzem a inflamação e amenizam os sintomas. Entretanto, alguns indivíduos podem precisar da cirurgia em algum momento. Os exames de sangue solicitados para ajudar no diagnóstico de câncer colorretal ou para monitorar a doença são: Hemograma completo. O hemograma pode determinar a presença de anemia em função de um sangramento intestinal provocado pela doença. O exame de sangue oculto avalia a presença de pequenas quantidades de sangue nas fezes, que podem não ser visíveis a olho nu. Desta forma, ele ajuda a detectar a presença de sangramentos no intestino grosso, que podem ser sinais de úlceras, colite ou até câncer. Azia, vômitos, sensação de estufamento, dor abdominal, cólicas, diarreia, intestino preso e escape de gases e fezes são alguns dos sinais de alerta de que algo não está funcionando bem no intestino. Presença de sangue e perda de peso também devem ser motivo de atenção. O chá de hortelã-pimenta alivia a inflamação e acalma a irritação da parede do intestino e, por isso, é uma ótima opção para completar o tratamento da infecção intestinal. Este chá também absorve o excesso de gases intestinais e tem propriedades antiespasmódicas que aliviam bastante o desconforto abdominal. Analgésicos O uso de analgésicos, como o Paracetamol ou o Buscopan, por exemplo, pode ser indicado pelo médico caso a pessoa apresente dor abdominal e dor de cabeça intensa, pois assim é possível aliviar os sintomas e promover a sensação de bem-estar. Melhores chás para intestino irritávelChá de camomila. ... Chá de hortelã-pimenta. ... Chá de funcho. ... Chá de cominho. As principais patologias que afetam o intestino (tanto delgado quanto grosso) e que frequentemente aparecem no consultório, são:doença de Crohn,síndrome do intestino irritável,retocolite ulcerosa,obstipação, Desconforto abdominal, cólicas frequentes, intestino constipado e gases. Esses sintomas parecem ser provenientes de algo que você comeu e não te fez bem, principalmente para quem não possui hábitos alimentares saudáveis. Mas atenção: negligenciar esses sinais é perigoso, porque o problema intestinal pode ser um câncer. Doença inflamatória intestinal (DII) é a denominação dos distúrbios que têm em comum a inflamação crônica do trato digestivo. Os tipos de DII mais frequentes são a Colite ulcerativa e a Doença de Crohn. Atualmente, a colonoscopia é o método padrão para o diagnóstico inicial, avaliação da extensão da doença e da resposta ao tratamento. Contudo a calprotectina em níveis elevados tem se mostrado um biomarcador útil e não invasivo, que auxilia na diferenciação com a síndrome do intestino irritável, uma vez que os sintomas de diarreia e dor abdominal crônica e recorrente são comuns Figura 1 – Adaptado de khtaire, S., Shajib, M.S., Reinisch, W. et al. Fecal calprotectin: its scope and utility in the management of inflammatory bowel disease. J Gastroenterol 51, 434–446 (2016). O que é a calprotectina? É uma proteína ligadora de cálcio e zinco, que corresponde a 60% das proteínas solúveis no citoplasma, principalmente nos granulócitos, mas também em monócitos e células epiteliais. Nas pessoas com DII, o número aumentado de neutrófilos no intestino leva a um consequente aumento dos níveis de calprotectina. Esta proteína é absorvida pelas fezes e adquire estabilidade ligando-se ao cálcio, antes de ser eliminada. A sua concentração nas fezes é proporcional à intensidade da inflamação. Evidências sobre o valor da dosagem de calprotectina fecal no diagnóstico de doenças inflamatórias intestinais: Há vários registros na literatura que demonstram o valor da calprotectina para o diagnóstico e monitoramento de DII, comparativamente ao padrão ouro que é a colonoscopia. A sensibilidade é cerca de 85% (IC 95%: 82–87%) e especificidade de 75% (IC95%: 71–79%) (Rokkas, 2018), porém os diferentes cortes (50 µg/g, 100 µg/g ou acima) determinam diferenças nestes parâmetros. Penna et al, 2020 realizou um estudo prospectivo comparativo da avaliação endoscópica e determinação conjunta da PCR e Calprotectina no grupo de pacientes com doença de Crohn e avaliou a acurácia destes marcadores na inflamação. O ponto de corte de 155 µg/g apresentou alta sensibilidade (96%) e especificidade de 78% no diagnóstico da atividade inflamatória à endoscopia. Em relação à PCR, o valor de 6,7 mg/l proporcionou sensibilidade de 75% e especificidade de 67%. A especificidade foi mais elevada (82%) quando mensurados em conjunto, comparando-se ao seu uso individual. Outras publicações, como a revisão sistemática de Holtman et al 2016, envolvendo 19 estudos e 2806 crianças, apesar das limitações, define uma elevada sensibilidade e moderada especificidade na utilização de biomarcadores, comparando com a colonoscopia: sensibilidade: 0,99 (IC95% 0,92-1,00); especificidade: 0,65 (IC95% 0,54-0,74). Valor da Calprotectina Fecal como preditor de recidiva da DII: Uma revisão sistemática realizada por Heida et al, 2017 mostra um percentual elevado de remissão (67 a 94%) nos indivíduos portadores de DII que se mantiveram com valores normais de calprotectina. Por outro lado, mesmo os assintomáticos que apresentavam valores elevados tiveram maior probabilidade de recidiva, em torno de 53 a 83%. Além do já citado anteriormente, há registros comparativos da colonoscopia com ou sem histológico e a dosagem da calprotectina fecal obtendo-se elevados coeficientes de correlação na colite ulcerativa (r=0,83) e doença de Crohn (r=0,75). Boon et al, 2015. Fatores pré-analíticos, amostra e variabilidade interindividual: A determinação da calprotectina apresenta alta variabilidade interindividual em diferentes períodos do dia e entre dias. O motivo é o aumento da concentração com aumento do intervalo entre as evacuações. Portanto, recomenda-se padronizar a análise de amostras da primeira evacuação do dia. A elevada afinidade pelo cálcio e resistência à degradação proteica determina estabilidade de 4 a 7 dias a temperatura ambiente. Limitações: Outras causas de elevação da calprotectina são a doença celíaca, uso de anti-inflamatórios não esteróides ou aspirina, câncer colorretal. Conclusões A avaliação da atividade inflamatória é determinante para o tratamento adequado das síndromes inflamatórias intestinais e a calprotectina é um bom marcador. Vantagem da calprotectina é ser não invasivo, porém a sensibilidade (possibilidade de detectar a DII quando ela está presente, resultar positivo) é maior do que a especificidade (a capacidade do teste afastar a DII quando ela está ausente, resultar negativo). Resultados alterados e elevados na triagem para calprotectina fecal em indivíduos com baixa probabilidade pré-teste para DII pode resultar em economia de custos com procedimentos desnecessários. Pacientes assintomáticos com valores alterados possuem maior chance de recidiva. Uma limitação são os valores de corte heterogêneos, mas podem ser validados na clínica e há estudos no nosso meio. Diretrizes de utilização sugeridas para o exame calprotectina fecal 1- Indivíduos com diarreia crônica, recidivante, associada ou não a sintomas de dor abdominal, náuseas e vômitos, com o objetivo de diferenciar entre síndrome do intestino irritável e doenças inflamatórias intestinais (DII) crônicas; 2- Portadores de doenças inflamatórias intestinais em remissão. Assessoria Médica – Lab Rede Referências 1. Heida A, Park KT, van Rheenen PF. Clinical Utility of Fecal Calprotectin Monitoring in Asymptomatic Patients with Inflammatory Bowel Disease: A Systematic Review and Practical Guide. Inflamm Bowel Dis. 2017 Jun;23(6):894-902. doi: 10.1097/MIB.0000000000001082. PMID: 28511198; PMCID: PMC5434712. 2. Ikhtaire, S., Shajib, M.S., Reinisch, W. et al. Fecal calprotectin: its scope and utility in the management of inflammatory bowel disease. J Gastroenterol 51, 434–446 (2016). 3. Pathirana WGW, Chubb SP, Gillett MJ, Vasikaran SD. Faecal Calprotectin. Clin Biochem Rev. 2018;39(3):77-90. 4. Penna, Francisco & Rosa, Rodrigo & Cunha, Pedro & Souza, Stella & Ferrari, Maria. (2020). Faecal calprotectin is the biomarker that best distinguishes remission from different degrees of endoscopic activity in Crohn’s disease. BMC Gastroenterology. 20. 10.1186/s12876-020-1183-x 5. Penna, Francisco & Rosa, Rodrigo & Cunha, Pedro & Souza, Stella & Ferrari, Maria. (2020). Combined evaluation of fecal calprotectin and C-reactive protein as a therapeutic target in the management of patients with Crohn’s disease. GastroenterolJIA y Hepatologia. 6. Rokkas T, Portincasa P, Koutroubakis IE. Fecal calprotectin in assessing inflammatory bowel disease endoscopic activity: a diagnostic accuracy meta-analysis. J Gastrointestn Liver Dis. 2018 Sep;27(3):299-306. doi: 10.15403/jgld.2014.1121.273.ptl. PMID: 30240474. A calprotectina é uma proteína liberada pelos neutrófilos, que são um tipo de glóbulos brancos, que se deslocam até o trato gastrointestinal quando há inflamação, liberando essa proteína, que passa a ser encontrada em altas coas nas fezes. Encontre um Hematologista perto de você! Patenteia com Buscar Médico O exame de calprotectina, também conhecido como calprotectina fecal, é normalmente solicitado com o objetivo de fazer o diagnóstico de doenças inflamatórias intestinais e/ou avaliar se o tratamento para essas doenças está sendo eficaz. Assim, exame é indicado quando a pessoa apresenta sinais e sintomas indicativos de doenças intestinais, como sangue nas fezes, cólica abdominal, febre e perda de peso, por exemplo. Esse exame é feito a partir da análise de uma amostra de fezes e deve ser complementado por outros exames de sangue, como dosagem de proteína C reativa e hemograma, e de imagem, como a colonoscopia ou sigmoidoscopia, por exemplo, que é indicada quando a pessoa apresenta alterações indicativas de alterações intestinais. Para que serve O exame de calprotectina fecal serve para realizar o diagnóstico de doenças inflamatórias intestinais e acompanhar a resposta ao tratamento. Isso acontece porque na presença de inflamações no intestino, os neutrófilos, que são células do sangue responsáveis pela defesa do organismo, se deslocam até o trato gastrointestinal e promovem a liberação de calprotectina, o que resulta em altas concentrações dessa proteína nas fezes. Dessa forma, esse é exame é principalmente indicado para realizar o diagnóstico da retocolite ulcerativa e doença de Crohn, sendo também útil no diagnóstico diferencial para a Síndrome do Intestino Irritável, em que as pessoas com essa alteração apresentam níveis normais e calprotectina. Quando é indicado O exame de calprotectina é indicado principalmente quando a pessoa apresenta sinais ou sintomas possivelmente indicativos de alterações intestinais, como: Presença de sangue e/ou muco nas fezes; Fezes líquidas, no caso de diarreia; Dor e cólica abdominal; Febre; Perda de peso; Perda de apetite; Náusea e vômito, em alguns casos; Dor ao defecar; Fissura anal; Prisão de ventre, em alguns casos. Assim, na presença desses sinais e sintomas, é importante que o gastroenterologista seja consultado, pois dessa forma é possível que seja indicada a realização de exames que avaliem a saúde do sistema gastrointestinal, incluindo o exame de calprotectina fecal, ajudando a identificar a causa dos sintomas e a iniciar o tratamento mais adequado. Entenda melhor quais as doenças que podem causar inflamação do intestino e seus sintomas. Como é feito o exame O exame de calprotectina é feito a partir de uma amostra de fezes, que deve ser coletada e levada ao laboratório para análise. É importante que sejam seguidas as recomendações do laboratório para realizar a coleta das fezes, sendo recomendado evacuar em uma folha de papel ou num penico e, depois, recolher uma amostra e colocar dentro do frasco para a análise. Outra opção para coletar as fezes, é evacuar em um saco plástico esterilizado específico para a coleta das fezes, que deve ser devidamente posicionado no vaso para evitar a contaminação. Esse tipo de coleta é útil principalmente para as pessoas que possuem mobilidade reduzida ou que possuem as fezes muito líquidas. Para fazer esse exame, não é necessário preparo e nem a realização de jejum. O que significa o resultado Os valores do exames de calprotectina podem variar de acordo com o laboratório em que é realizado, já que o método e teste realizados podem variar. No entanto, de forma geral, o resultado do exame de calprotectina fecal é: Normal: até 50 mg/kg; Indeterminado ou sugestivo de doença inflamatória intestinal: entre 50 mg/kg e 200 mg/kg; Positivo ou indicativo de alteração intestinal: acima de 200 mg/kg. Assim, de acordo com os níveis de calprotectina nas fezes, o médico consegue identificar alterações intestinais e, dessa forma, indicar exames complementares e/ ou iniciar o tratamento mais adequado. Quando a calprotectina é utilizada para monitorar o tratamento para alterações intestinais, o recomendado é que a sua concentração diminua ao longo do tempo, o que é indicativo de que o tratamento está sendo eficaz. A calprotectina é uma proteína presente nas fezes que tem sido amplamente estudada como um biomarcador de inflamação intestinal. Níveis elevados de calprotectina acima de 2000 são frequentemente associados a doenças inflamatórias do intestino, como a doença de Crohn e a colite ulcerativa. Neste artigo, exploraremos a importância clínica da calprotectina elevada e seu papel no diagnóstico e monitoramento dessas condições, fornecendo insights valiosos para profissionais de saúde e pacientes. Quando a calprotectina é preocupante? Valores de calprotectina acima de 160 µg/g indicam a presença de infiltrados de neutrófilos no trato gastrointestinal e um quadro de inflamação ativa, sendo assim preocupantes. Recomendamos realizar exames adicionais para um diagnóstico clínico adequado. Como lidar com níveis elevados de calprotectina? Quando a calprotectina está alta, é importante encaminhar o paciente para avaliação de um especialista. Este exame pode ser útil no manejo de pacientes com doença inflamatória intestinal, ajudando na identificação e acompanhamento da condição. É fundamental buscar orientação médica para entender e tratar a causa por trás do aumento da calprotectina fecal. Para pacientes com níveis elevados de calprotectina fecal, a avaliação de um especialista é essencial. Além disso, a calprotectina pode ser uma ferramenta útil no monitoramento e manejo de doenças inflamatórias intestinais, permitindo um acompanhamento mais preciso da condição do paciente. Buscar orientação médica é crucial para entender e lidar com a situação de forma eficaz. Qual é o valor normal do exame de calprotectina fecal? O exame de calprotectina fecal é uma ferramenta importante para avaliar a presença de doença inflamatória intestinal. Valores normais do exame estão geralmente abaixo de 50 mg/kg de fezes, indicando ausência de inflamação no intestino. Por outro lado, valores acima de 200 mg/kg de fezes sugerem a presença de doença inflamatória intestinal em atividade, exigindo acompanhamento médico e tratamento específico. É importante ressaltar que os resultados do exame de calprotectina podem variar e valores entre 50 e 200 mg/kg de fezes não fornecem conclusões definitivas. Nesses casos, é necessário realizar uma investigação adicional para determinar a causa dos níveis elevados. Portanto, é essencial que os resultados do exame sejam interpretados por um profissional de saúde qualificado, a fim de garantir um diagnóstico preciso e um plano de tratamento adequado para o paciente. O Poder da Enfermagem: Conheça os Benefícios do DrippingEm resumo, os resultados possíveis para o exame de calprotectina fecal indicam valores normais abaixo de 50 mg/kg de fezes, valores elevados acima de 200 mg/kg de fezes sugerindo doença inflamatória intestinal em atividade, e valores entre 50 e 200 mg/kg de fezes que não são conclusivos, exigindo uma investigação adicional. Este exame desempenha um papel crucial na identificação e no monitoramento de doenças intestinais, auxiliando os médicos a fornecer o melhor cuidado possível aos pacientes. Entenda a importância dos Níveis Elevados de Calprotectina A calprotectina é uma proteína encontrada no trato gastrointestinal, e níveis elevados podem indicar inflamação no intestino, sendo um marcador importante para doenças como a doença inflamatória intestinal. Entender a importância dos níveis elevados de calprotectina é crucial para o diagnóstico e tratamento precoces dessas condições, podendo prevenir complicações graves no futuro. Além disso, a monitorização regular dos níveis de calprotectina pode auxiliar no acompanhamento da eficácia do tratamento e na identificação de possíveis recaídas, permitindo uma abordagem mais individualizada e assertiva para cada paciente. Portanto, ao compreender a relevância dos níveis elevados de calprotectina, profissionais de saúde e pacientes podem trabalhar em conjunto para garantir um manejo adequado das doenças gastrointestinais, melhorando a qualidade de vida e minimizando os impactos negativos dessas condições. Como Interpretar Resultados de Calprotectina Acima de 2000 Se você recebeu resultados de calprotectina acima de 2000, é importante entender o significado desse valor elevado. A calprotectina é uma proteína encontrada em fezes que pode indicar inflamação no intestino, sendo útil no diagnóstico de doenças como a doença inflamatória intestinal. Valores acima de 2000 geralmente sugerem um quadro mais grave de inflamação, necessitando de uma avaliação médica mais detalhada e possivelmente de exames complementares para um diagnóstico preciso e um plano de tratamento adequado. É fundamental seguir as orientações do seu médico para uma abordagem eficaz e cuidadosa diante desse resultado. Efeitos adversos do Noripurum: o que você precisa saberDescubra as Possíveis Causas de Níveis Elevados de Calprotectina A calprotectina é uma proteína produzida pelo sistema imunológico em resposta a inflamação no organismo. Níveis elevados de calprotectina podem indicar a presença de doenças inflamatórias intestinais, como a doença de Crohn e a colite ulcerativa. Além disso, infecções bacterianas e parasitárias também podem causar um aumento nos níveis de calprotectina. Outras possíveis causas de níveis elevados de calprotectina incluem a síndrome do intestino irritável e a presença de pólipos ou câncer colorretal. É importante realizar exames adicionais para determinar a causa específica do aumento nos níveis de calprotectina e iniciar o tratamento adequado o mais rápido possível. Manter uma alimentação saudável e praticar exercícios regularmente também podem ajudar a reduzir a inflamação no organismo. Consultar um médico especialista é fundamental para investigar e tratar os níveis elevados de calprotectina. O acompanhamento médico é essencial para identificar a causa subjacente da inflamação e desenvolver um plano de tratamento personalizado. Ao compreender as possíveis causas dos níveis elevados de calprotectina, é possível agir de forma proativa para melhorar a saúde intestinal e geral. Estratégias para Lidar com Níveis de Calprotectina Acima de 2000 A calprotectina é uma proteína indicadora de inflamação no intestino, e níveis acima de 2000 podem ser preocupantes. Para lidar com essa situação, uma estratégia eficaz é realizar exames de imagem, como a colonoscopia, para avaliar o estado do intestino e identificar possíveis lesões ou inflamações. Além disso, é importante manter uma dieta balanceada, rica em fibras e pobre em alimentos que podem desencadear inflamações, como laticínios e alimentos processados. Outra estratégia importante é manter um acompanhamento médico regular, para monitorar os níveis de calprotectina e ajustar o tratamento conforme necessário. Medicamentos anti-inflamatórios podem ser prescritos para controlar a inflamação e reduzir os níveis de calprotectina. Além disso, é fundamental adotar hábitos saudáveis, como praticar exercícios regularmente e controlar o estresse, que podem ajudar a manter a saúde intestinal e reduzir a inflamação. Com um acompanhamento adequado e a adoção de um estilo de vida saudável, é possível lidar com níveis elevados de calprotectina e promover a saúde intestinal. Tabela de Conversão de Opióides: Guia Prático e Eficiente Em resumo, a calprotectina acima de 2000 é um sinal claro de inflamação intestinal significativa e pode ser um indicador crucial para a avaliação e monitoramento de doenças gastrointestinais. Com o aumento do reconhecimento da importância desse biomarcador, os médicos estão mais capacitados para tomar decisões clínicas mais precisas, o que pode levar a um melhor manejo e tratamento de condições como a doença de Crohn e a retocolite ulcerativa. É fundamental que os profissionais de saúde estejam cientes do papel da calprotectina e considerem sua utilização em sua prática clínica para beneficiar seus pacientes. A calprotectina é um biomarcador fecal que pode ser utilizado como uma ferramenta importante para o diagnóstico e monitoramento das doenças inflamatórias intestinais.A Doença Inflamatória Intestinal (DII) e a Síndrome do Intestino Irritável (SII) são os distúrbios gastrointestinais mais frequentes em todo o mundo. Ambos trazem problemas para a vida dos pacientes, prejudicando sua qualidade de vida, capacidade de trabalhar e de ter uma vida social normal. Nas duas condições os sintomas gastrointestinais crônicos são queixas frequentes. No caso da diarreia crônica é importante diferenciar causas orgânicas (DII) de causas funcionais (SII).O diagnóstico de DII é bastante complexo e inclui a associação de diferentes parâmetros bioquímicos, endoscópicos, radiológicos e exames de imagem. As avaliações endoscópicas com confirmações histológicas são consideradas padrão ouro para ajudar a diagnosticar e monitorar a DII, pois permitem a visualização direta dos sinais de inflamação na mucosa intestinal. No entanto, essas abordagens apresentam limitações significativas, como os elevados custos e a natureza invasiva, o que dificulta sua utilização para monitoramento da doença. Assim, o uso de biomarcadores fecais que possam refletir com acurácia a condição da mucosa intestinal tem um grande valor clínico. Estudos de meta-análises realizados mostraram que a quantificação de calprotectina fecal é útil para discriminar a DII de outras doenças e também para prever a recidiva de pacientes com DII em remissão.O consenso de 2023 da Organização Brasileira de Doença de Crohn e Colite Ulcerativa recomenda o uso da calprotectina como biomarcador para atividade da doença, monitoramento de recidiva e de resposta ao tratamento. Além disso, este biomarcador pode auxiliar no diagnóstico diferencial de quadros funcionais.Os processos inflamatórios atuam com um mecanismo de defesa do nosso organismo contra infecções e danos nos tecidos. Contudo, a presença de um quadro inflamatório persistente está associado a diversas doenças crônicas como as síndromes metabólicas, incluindo diabetes tipo 2 e obesidade, além das doenças inflamatórias intestinais.Na DII é de vital importância alcançar a remissão dos processos inflamatórios o mais cedo possível, a fim de prevenir a evolução e a possível resistência aos medicamentos utilizados no tratamento. Os exames geralmente utilizados para avaliação da inflamação, como proteína C reativa e contagem de leucócitos, indicam uma inflamação sistêmica e podem estar alterados em diversos quadros clínicos. Em relação a inflamação intestinal no contexto de pacientes com DII, estudos têm mostrado que a utilização da calprotectina fecal possui um custo efetivo baixo e pode reduzir a necessidade de exames endoscópicos, já que muitos pacientes com suspeita de DII que fazem colonoscopia possuem resultados negativos. Isso significa que a calprotectina fecal pode ajudar a direcionar os recursos médicos de forma mais eficaz, reduzindo procedimentos invasivos desnecessários.A calprotectina é uma proteína ligante de cálcio e zinco presente em grande quantidade nos neutrófilos, células sanguíneas do nosso sistema imunológico. A concentração de calprotectina nas fezes correlaciona-se com a quantidade de neutrófilos que migram para a mucosa intestinal durante o processo inflamatório. Desta forma, indivíduos com condições gastrointestinais que causam inflamação possuem um aumento de calprotectina fecal em consequência do aumento de neutrófilos na mucosa intestinal. A utilização de exames para quantificação da calprotectina podem auxiliar como uma alternativa não invasiva na detecção da inflamação intestinal.Outra vantagem é que a calprotectina possui uma elevada estabilidade em temperatura ambiente, além de estar distribuída de maneira uniforme nas fezes e tem uma alta sensibilidade para detectar a DII, tanto em adultos, quanto em crianças. Os valores de referência do exame podem ser interpretados da seguinte forma: Valores de calprotectina inferiores a 80 µg/g: não indicam inflamação no trato gastrointestinal.Valores de calprotectina entre 80-160 µg/g: podem indicar um grau leve de inflamação. Nestes casos recomenda-se repetir o exame após 4 a 6 semanas.Valores de calprotectina acima de 160 µg/g: indicam a presença de infiltrados de neutrófilos no trato gastrointestinal e um quadro de inflamação ativa. Recomenda-se realizar exames adicionais para um diagnóstico clínico adequado.Os exames que possibilitam a identificação de calprotectina fecal, como o PRObiome Funcional e o PRObiome Plus Funcional, podem ser correlacionados com as informações clínicas, auxiliando na conduta personalizada dos pacientes. Procure o seu médico ou nutricionista e converse sobre como este exame pode ajudar a cuidar da sua saúde de forma mais precisa.Yi-Zhen Zhang, Yong-Yu Li. Inflammatory bowel disease: Pathogenesis. World J Gastroenterol. 2014; 20(11): 91-99. doi:10.3748/wjg.v20.i11.91.Anke Heida, KT Park, Patrick F van Rheenen. Clinical Utility of Fecal Calprotectin Monitoring in Asymptomatic Patients with Inflammatory Bowel Disease: a systematic review and practical guide. Inflamm Bowel Dis. 2017; 23(6): 894-902. doi: 10.1097/MIB.0000000000001082.Christian Maaser, Andreas Sturm, Stephan R. et al. ECCO-ESGAR Guideline for Diagnostic Assessment in IBD Part 1: Initial diagnosis, monitoring of known IBD, detection of complications. Journal of Crohn’s and Colitis. 2019; 144-164. doi:10.1093/ecco-jc/jfj113.Amanda Ricciuto, Anne M Griffiths. Clinical value of fecal calprotectin. Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences. 2019; 56(5): 307-320. doi: 10.1080/10408363.2019.1619159.L. Peyrin-Birolet, W. Sandborn, B.E. Sands. Selecting Therapeutic Targets in Inflammatory Bowel Disease (STRIDE): Determining Therapeutic Goals for Treat-to-Target. American Journal Gastroenterol. 2015; 110:1324-1338. doi:10.1038/ajg.2015.233. Stacy B Menees, Corey Powell, Jacob Kurlander, et al. A Meta-Analysis of the Utility of C-Reactive Protein, Erythrocyte Sedimentation Rate, Fecal Calprotectin, and Fecal Lactoferrin to Exclude Inflammatory Bowel Disease in Adults With IBS. Am J Gastroenterol. 2015; 110:444-454. doi:10.1038/ajg.2015.6.Faecal calprotectin diagnostic tests for inflammatory diseases of the bowel. NICE guideline 2013. Lin, Jin-Min Chen, Jun-Hua Zuo, et al. Meta-analysis: Fecal Calprotectin for Assessment of Inflammatory Bowel Disease Activity. Inflammatory Bowel Diseases. 2014; 20(8):1407–1415. doi.org/10.1097/MIB.0000000000000057.Júlio P Baima, Marcello Imbrizi, Adriana R Andrade et al. Second Brazilian consensus on the management of ulcerative colitis in adults: a consensus of the Brazilian Organization for Crohn’s Disease and Colitis (GEDIB). Arq. Gastroenterol. 2022; 5. doi.org/10.1590/S0004-2803.202200551-03.