



Kalprotektiin roojas –

kaasaegne laboratoorne uuring
põletikuliste soolehaiguste
tuvastamiseks

Arsti meelespea



SYNLAB Eesti klienditugi
Tel: 17123
E-post: klienditugi@synlab.ee
www.synlab.ee

Version 2 (november 2025)



Miks?

Kalprotektiini määramine roojaproovist on mitteinvasiivne uuring, mis **aitab eristada põletikulist soolehaigust** (*inflammatory bowel disease*, IBD; nt Crohni tõbi, haavandiline koliit) **ning seedetrakti funktsionaalseid häireid** (nt ärritatud soole sündroom, *irritated bowel syndrome*, IBS).

Kalprotektiini peetakse põletikulise soolehaiguse diagnoosimisel tundlikumaks ja spetsiifilisemaks analüüsiks kui C-reaktiivne valk (CRV, CRP) või erütrotsüütide settekiirus (ESR).

Uuring sobib ka haiguse aktiivsuse hindamiseks ja ravitulemuse jälgimiseks.

Kellele?

Kalprotektiini määramine on näidustatud eeskätt täiskasvanutele vanuses 16-60 a¹, kellel esineb järgmiseid sümptomeid:

- kõhuvalud,
- vahelduv kõhulahtisus,
- meteorism,
- palavik,
- kaalulangus,
- vere või lima esinemine roojas,
- päraku piirkonna probleemid (fistlid, abstsessid, valulikkus),
- nõrkustunne,
- väsimus,
- aneemia veres,
- kasvuhäired lastel,
- soolevälised sümptomid (liigesevalud, probleemid nahaga, silmapõletik).

Uuring ei ole näidustatud:

- vaevusteta patsientidel,
- alla 4-aastastel lastel ilma selge kliinilise põhjenduseta.

Kuidas?

Kalprotektiin on kaltsiumit ja tsinki siduv proteiin (S100A8/A9), mida leidub eeskätt neutrofiilides. See moodustab ligikaudu 60% neutrofiilide tsütoplasma valkudest. Põletikuliste soolehaiguste korral vabanevad neutrofiilid limaskestast põletikukoldesse, kus nende aktiveerumisel ja hukkumisel vabaneb suur kogus kalprotektiini soolevalendikku. Kalprotektiin eritub seejärel väljaheitega, kust seda saab laboratoorselt määrata.

Kalprotektiini taseme tõus viitab põletikulise soolehaiguse ägenemise suurenenud riskile.

Soovitatud täiskasvanute piirväärtust (<50 µg/g) võib kasutada ka neljaaastaste ja vanemate laste puhul. Väikestel lastel võivad väärtused olla füsioloogiliselt kõrgemad, eriti alla ühe aasta vanustel lastel.

Kalprotektiini määramine roojas on tundlik test põletiku suhtes, kuid ei ole spetsiifiline ühelegi põhjusele. Selle väärtus suureneb sooleinfektsioonide, divertikuliidi, pahaloomuliste kasvajate, soolepolüüpide, mittesteroidsete põletikuvastaste ravimite, madalas annuses aspiriini, PPI kasutamise ning tsöliaakia ja maksatsirroosi korral. Nendel juhtudel on kalprotektiini kontsentratsioonid märkimisväärselt madalamad kui aktiivse haavandilise koliidi või Crohni tõve korral.

Kalprotektiini taset võib mõjutada:

- vere esinemine väljaheites (hemorroidid, pärakulõhed või menstruatsioon),
- soole puhastamine (nt sooleuuringuks).

Kolm nädalat enne roojaproovi kogumist soovitatakse lõpetada vastavate ravimite kasutamine ja proov võtta enne kolonoskoopiat.

Kalprotektiini tulemuste võrdlemiseks tuleks kasutada sama määramismetoodikat.

Analüüs: Kalprotektiin roojas

Uuritav materjal: Roe

Analüüsimeetod: Fluorestsents-immuunmeetod (FIA)

TK kood: 66709

Kasutatud allikad

¹ York Hospitals NHS Trust. (2024). The York Faecal Calprotectin Pathway for Primary Care. (<https://www.yorkhospitals.nhs.uk/seeccmsfile/?id=941>)