

Link do produktu: <https://www.leczeniejelit.pl/test-na-pasozyty-jelitowe-badanie-mikroskopowe-i-elisa-p-20.html>



Kalprotektyna w kale

Cena	230,00 zł
Dostępność	Dostępny
Czas wysyłki	48 godzin

Opis produktu

Test Kalprotektyna

Badanie kalprotektyny w kale to zaawansowana metoda diagnostyczna, która pozwala na ocenę stanu zapalnego w przewodzie pokarmowym. Kalprotektyna jest białkiem, które jest produkowane przez organizm w odpowiedzi na stany zapalne. Jako marker jelitowy, jego obecność w kale może być użyteczna do monitorowania stanów zapalnych, a także do oceny aktywności chorób takich jak nieswoiste choroby zapalne jelit (IBD).

Technika badania: metoda immunoenzymatyczna (ELISA)

Kiedy warto rozważyć wykonanie badania:

- W przypadku chorób zapalnych jelit (IBD): Regularne pomiary kalprotektyny pozwalają ocenić efektywność terapii oraz monitorować okresy remisji, co jest kluczowe w zapobieganiu zaostrzeniom
- Różnicowanie IBD od zespołu jelita nadwrażliwego (IBS): Badanie to umożliwia odróżnienie pomiędzy aktywną formą IBD a objawami zespołu jelita drażliwego, co jest istotne dla właściwego podejścia terapeutycznego
- Wykrywanie procesów zapalnych i nowotworowych: Kalprotektyna jest wskaźnikiem nie tylko stanów zapalnych, ale również może sygnalizować obecność procesów nowotworowych w układzie pokarmowym.

Przygotowanie pacjenta i pobieranie materiału:

Standardowe wypróżnienie; kał oddać na oryginalny przylepiec na deskę (dostępny w Instytucie) lub na rozpiętą nad toaletą folię stretchową, pobrać ok. 10 g (wielkość 2 orzechów włoskich) i umieścić w pojemniczku. Kał dostarczyć niezwłocznie do laboratorium, maksymalnie w przeciągu 48 godzin od pobrania. W przypadku temperatury powietrza powyżej +25°C materiał należy zabezpieczyć wkładem chłodzącym; możliwa wysyłka materiału.

Przeciwwskazania do wykonania badania: wiek

Czas oczekiwania na wynik/sposób odbioru wyniku: Wersja STANDARD – wynik do 2 dni; odbiór osobisty, wysyłka drogą poczty elektronicznej, wysyłka pocztą, wysyłka kurierem.

W przypadku równoczesnego zlecenia kilku parametrów o różnym czasie oczekiwania na wynik, obowiązuje najdłuższy z nich.

Interpretacja kliniczna:

- Pacjenci nowo zdiagnozowani:

80-160 µg/g - wynik niepozwalający na wykluczenie stanu zapalnego jelit, zalecana dalsza uważna obserwacja objawów i/lub powtórzenie oznaczenia po 4-6 tygodniach

>160 µg/g - wynik wskazujący na występowanie aktywnego stanu zapalnego jelit

- Pacjenci z potwierdzoną diagnozą NZJ:

100-300 µg/g - wynik wskazujący na umiarkowany stopień zapalenia jelit, zalecana dalsza uważna obserwacja objawów i/lub rozważenie intensyfikacji leczenia

>300 µg/g - wynik wskazujący na występowanie aktywnej formy zapalenia, zalecane konsultacja z lekarzem specjalistą i/lub intensyfikacja leczenia

Przygotowanie pacjenta i pobieranie materiału

Przygotowanie pacjenta i pobieranie materiału:

Standardowe wypróżnienie; kał oddać na oryginalny przylepiec na deskę (dostępny w Instytucie) lub na rozpiętą nad toaletą folię stretchową, pobrać ok. 10 g (wielkość 2 orzechów włoskich) i umieścić w pojemniczku. Kał dostarczyć niezwłocznie do laboratorium, maksymalnie w przeciągu 48 godzin od pobrania. W przypadku temperatury powietrza powyżej +25°C materiał należy zabezpieczyć wkładem chłodzącym; możliwa wysyłka materiału.

Przeciwwskazania do wykonania badania: wiek

Czas oczekiwania na wynik/sposób odbioru wyniku: Wersja STANDARD – wynik do 2 dni; odbiór osobisty, wysyłka drogą poczty elektronicznej, wysyłka pocztą, wysyłka kurierem.

W przypadku równoczesnego zlecenia kilku parametrów o różnym czasie oczekiwania na wynik, obowiązuje najdłuższy z nich.

Interpretacja kliniczna:

- Pacjenci nowo zdiagnozowani:

160 µg/g – wynik wskazujący na występowanie aktywnego stanu zapalnego jelit

- Pacjenci z potwierdzoną diagnozą NZJ:

300 µg/g – wynik wskazujący na występowanie aktywnej formy zapalenia, zalecane konsultacja z lekarzem specjalistą i/lub intensyfikacja leczenia