



**Медицинский центр  
Био-Лайн**

**Новые методы  
диагностики  
заболеваний  
кишечника**

*Босько Ирина Леонидовна*

# Клиническая проблема

**Дифференциальный диагноз между органическими ВЗК и функциональным СРК – знакомая врачам проблема из-за очень похожих симптомов**

**СРК является заболеванием «западного» мира**  
*(более распространено в урбанистических областях, чем в областях с сельским укладом жизни и встречается чаще в северных странах)*

# Диагностические затруднения при заболеваниях кишечника

## Виды ошибочного диагноза при СРК:

гинекологи - «хроническая тазовая боль, нарушения менструального цикла»

хирурги - «дивертикулит или хронический аппендицит»

терапевты – «хронический спастический колит, дисбактериоз кишечника» и др.

- Лабораторные тесты?
- Оценка состава кала?
- Эндоскопия?

# Фекальный кальпротектин

- показатель интенсивности воспалительного процесса в кишечнике

Позволяет дифференцировать! синдром раздраженной толстой кишки и органические причины поражения ЖКТ



# Фекальный кальпротектин – маркер интестинального воспаления

- Экспрессируется в нейтрофилах и макрофагах
- **Кальпротектин составляет 60% всех цитозольных белков нейтрофилов**
- Кальпротектин высвобождается из этих клеток во время их активации или гибели
- **Кальпротектин вовлечён в активный воспалительный процесс**
- Уровень кальпротектина в кале (ФК) отражает миграцию лейкоцитов через стенку кишечника у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника

**В условиях воспаления концентрация  
ФК увеличивается в 5–40 раз**

# Биологическая функция кальпротектина

- **Регуляция процессов воспаления**  
(*привлечение моноцитов*)
- **Антимикробная активность**  
(*локальное ингибирование Zn-зависимых металлопротеиназ*)
- **Антипролиферативная и антиопухолевая активность**  
(*индукция апоптоза*)

# Преимущества определения кальпротектина

- **стоимость ниже по сравнению с эндоскопическим исследованием**
- **простой в исполнении тест**
- **быстрые результаты**
- **снижает число болезненных исследований**



# **Фекальный кальпротектин**

**Достоверный четкий  
показатель для врачей для  
своевременного принятия  
решений - направить пациента на  
инвазивные процедуры или  
лечить симптомы СРК**



# Интерпретация результатов анализа ФК

- **Образцы ниже 50 мкг/г (нормальные значения):**
  - ✓ Отсутствие ВЗК
  - ✓ Нет необходимости в дальнейших инвазивных процедурах
- **Серая зона - до 70 мкг/г**
  - ✓ Рекомендуется повторно тестировать образцы
- **до 200 мкг/г:**
  - ✓ Возможно органическое заболевание, вызванное НПВС, дивертикулитом и ВЗК в фазе ремиссии
  - ✓ Рекомендуется провести повторные исследования
- **Значения выше 200 мкг/г:**
  - ✓ Свидетельство активно развивающегося органического заболевания с воспалением ЖКТ

# Дифференциальный диагноз ВЗК: БК и ЯК

ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ТЕСТЫ:

- ANCA (антинейтрофильные цитоплазматические антитела)
- ASCA (антитела к *Saccharomyces cerevisiae*)

**Язвенный колит**

**ANCA**

Специфичность 50% - 90%

**Болезнь Крона**

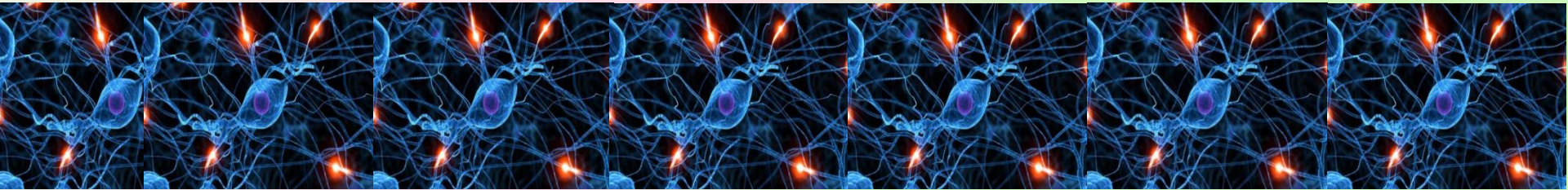
**ASCA**

Специфичность 95 -100%

Дифференциальный диагноз между болезнью  
Крона и язвенным колитом - комбинация двух  
тестов:

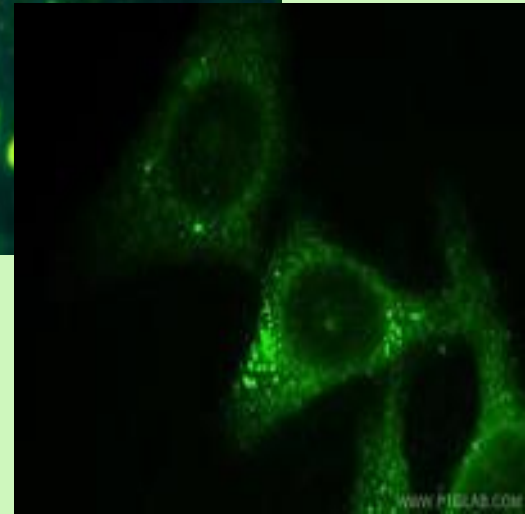
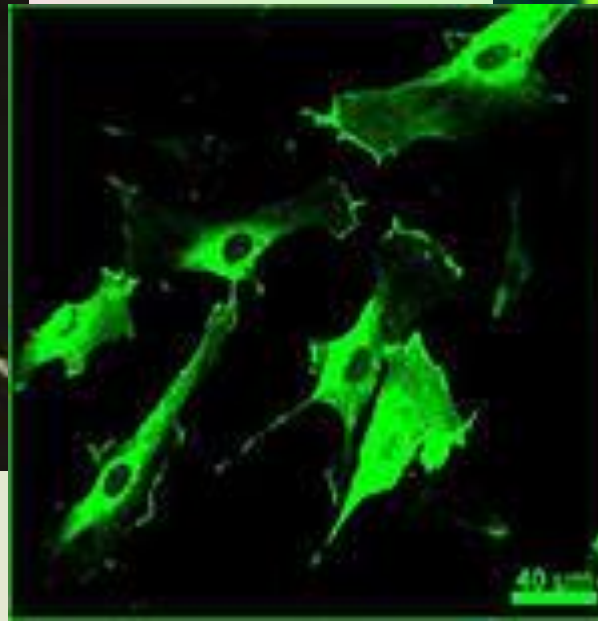
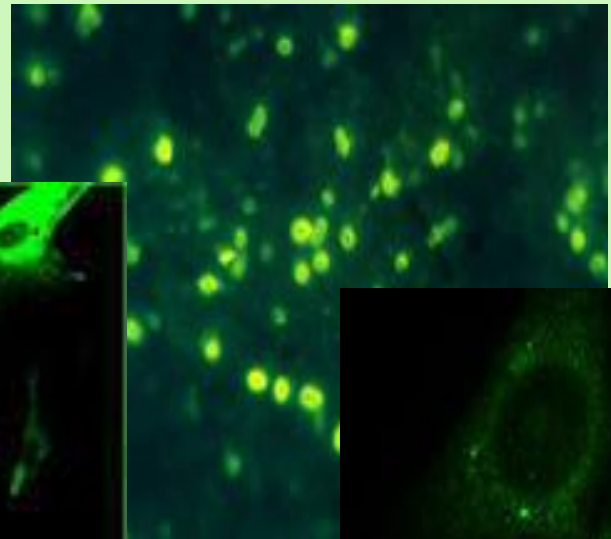
**ANCA и ASCA**

# Алгоритм диагностики аутоиммунных заболеваний



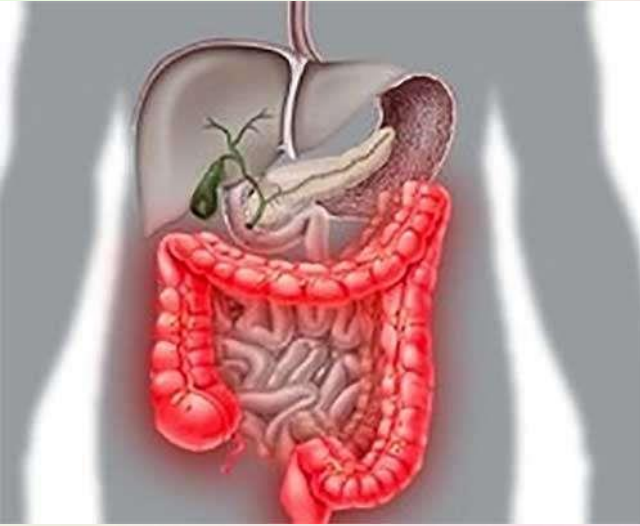
1. Качественное определение антител —  
**иммунофлюоресценция**
2. Количественное определение антител —  
**иммуноблотинг (профили антител)**

# «Золотой стандарт» скрининга реакция иммунофлюоресценции (РИФ)



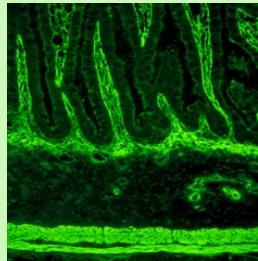
**«Золотой стандарт» диагностики  
аутоиммунных заболеваний  
реакция иммунофлюоресценции  
(РИФ)**

- **Скрининг ANA**  
(антинуклеарные антитела)
- **Скрининг ANCA**  
(антинейтрофильные  
цитоплазматические антитела)



# Антитела к бокаловидным клеткам кишечника

- Это аутоантитела направленные против антигенов бокаловидных клеток тонкой и толстой кишки

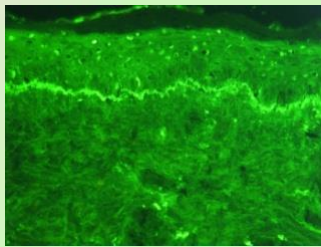


**Встречаются исключительно при  
неспецифическом язвенном колите  
(НЯК)**

**ASCA**

**антитела к *Saccharomyces cerevisiae***

**Дифдиагностика воспалительных  
заболеваний кишечника  
(болезни Крона и НЯК)**



**Могут появляться до клинического дебюта  
заболевания**



# Иммуноблоттинг (иммуноблот)

**-МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ АНТИТЕЛ К ОТДЕЛЬНЫМ АНТИГЕНАМ ВОЗБУДИТЕЛЯ**

**-основан на постановке ИФА на нитроцеллюлозных мембранах, на которые в виде отдельных полос нанесены специфические белки**

**- высокая информативность и достоверность получаемых результатов**





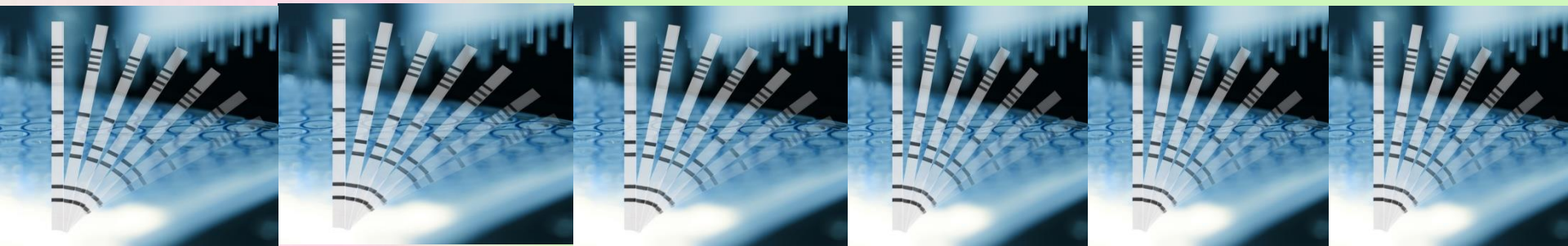
# Иммуноблоттинг (иммуноблот)

Это надежный  
*подтверждающий* метод

Исключает ложноположительные

ответы и

перекрестные реакции !!!



# Диагностика аутоиммунных заболеваний

## *ANCA-профиль*

**Определение  
аутоантител класса  
IgG к**

- **миелопероксидазе**
- **протеиназе 3**
- **базальной мембране клубочков почек**

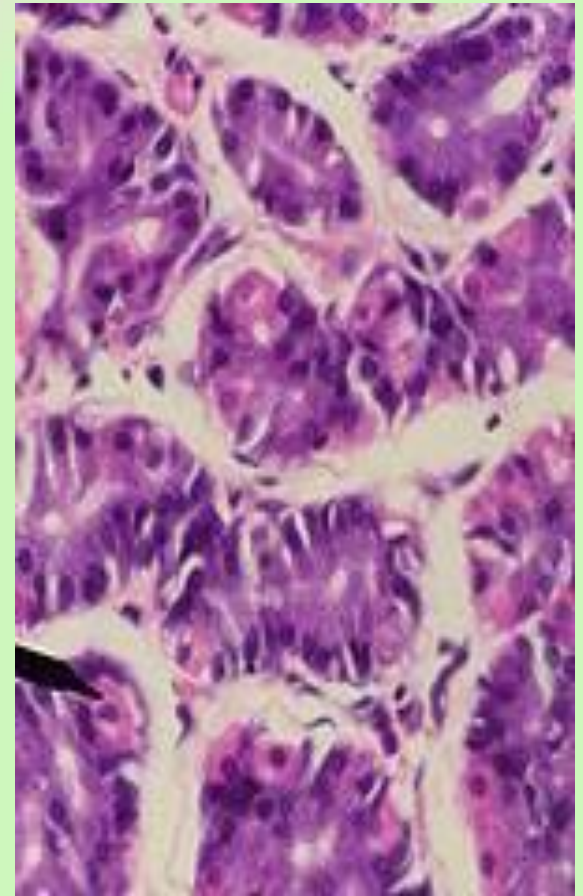
**• Показания к  
применению-**

- **Системные васкулиты**
- **Гранулематоз Вегенера**
- **Полиартериит**
- **Синдром Гудпасчера**

# Гастропротиф

## Антигены:

- *Внутренний фактор*  
(пернициозная анемия)
- *Париеальные клетки*  
(аутоиммунный гастрит)
- *Тканевая трансглутаминаза*  
(целиакия)
- *ASCA* (антитела к *Saccharomyces cerevisiae*) (болезнь Крона)
- *Глиадин* (целиакия)





**Мы работаем  
для того, чтобы Вы  
приняли правильное  
решение**

**СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!**