



# Utilidad de la determinación de la calprotectina en el niño

Teresa Cenarro Guerrero

Septiembre 2017



### Determinación de la CP en el niño

- La concentración de calprotectina (CP) en heces es un marcador de inflamación intestinal.
- Sus niveles se correlacionan con el nivel de inflamación intestinal.
- Su determinación contribuye a diferenciar los procesos inflamatorios intestinales de aquellos que no presentan enfermedad orgánica.

### VAEPap

### Determinación de la CP en el niño

Hasta el momento se ha utilizado en pediatría en la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) para:

- Medir la actividad inflamatoria.
- Monitorizar la respuesta al tratamiento.
- Predecir recidivas y recurrencias postquirúrgicas.

### **WAEPap**

### Determinación de la CP en el niño

Existen trabajos sobre su utilización en otros procesos sin que haya tanta experiencia como en la EII:

- Enfermedad celiaca activa.
- Fibrosos quística intestinal.
- Enterocolitis necrotizante.
- Cáncer de colon.
- Existen estudios sobre su uso en alergia a proteínas vacunas no IgE mediadas sin resultados por el momento concluyentes.

### Determinación de la CP en el niño

En Pediatría de Atención Primaria estaría indicada ante síntomas que nos hagan sospechar una EII:

- Diarreas sanguinolentas.
- Pérdida de peso.
- Anemias ferropénicas no filiadas.
- Fallos de crecimiento asociado a diarreas.
- Fisuras o fistulas anales.

Hay que tener en cuenta que se eleva también en infecciones intestinales, especialmente en las de origen bacteriano.



## VAEPap

### Determinación de la CP en el niño

- El límite superior a la normalidad se establece en 50 μ/g.
- Los valores de referencia para niños son similares a los encontrados en adultos, aunque por debajo del año pueden presentarse elevación de valores en niños sanos, para algunos autores este valor de referencia debe de tomarse a partir de los 4 años de edad.
- Valores por debajo de 50-100 µg/g permiten descartar enfermedad y evitar derivaciones innecesarias a Atención Especializada.
- Valores por encima de 200 μg/g aumentarían la sospecha de EII, seleccionando para confirmación endoscópica.