

## Calprotectina fecal como marcador diferencial entre patología gastrointestinal orgánica y funcional

Bonnín Tomàs, A.<sup>1</sup>; Vila Vidal, M.<sup>1</sup>; Rosell Camps, A.<sup>2</sup>. <sup>1</sup>Sección de Bioquímica, Servicio de Análisis clínicos. Hospital Universitario Son Dureta. <sup>2</sup>Unidad de Gastroenterología, Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Son Dureta.

**Palabras clave:** Calprotectina, Enfermedad inflamatoria intestinal, Patología gastrointestinal funcional, Niños

**Keywords:** Calprotectin. Inflammatory bowel disease, Functional gastrointestinal disorder, Children

*Fecal calprotectin as a biomarker to distinguish between organic and functional gastrointestinal disease*

### RESUMEN

#### Objetivo

La determinación de calprotectina en heces ha emergido en los últimos años como un marcador no invasivo para el diagnóstico diferencial entre patología gastrointestinal orgánica y funcional. Su uso es útil sobre todo en niños que requieren anestesia general para una colonoscopia. El objetivo de este estudio es evaluar la utilidad de la calprotectina fecal (CPF) en la detección de enfermedad inflamatoria intestinal (EII) en niños con síntomas gastrointestinales inespecíficos.

### SUMMARY

#### Objective

Growing evidences show the importance of the fecal calprotectin assay in differentiating organic from functional gastrointestinal disease. It is a simple and non-invasive biomarker, specially usefull in children, who may require general anaesthesia for colonoscopy. The aim of this study was to assess the use of fecal calprotectin (FCP) to detect inflammatory bowel disease (IBD) in children with non-specific gastrointestinal symptoms.

1

### Documento completo sólo para socios de AEFA

Se determinó la concentración de calprotectina fecal mediante enzimoimmunoassay en una muestra de heces de 47 niños (entre 1 y 15 años) con algún síntoma de patología gastrointestinal. Trece niños fueron diagnosticados de patología funcional y 34 de patología orgánica. Entre éstos, 15 con EII y el resto con patologías orgánicas de distinto origen (no-EII). Se incluyeron 13 niños sanos como controles.

Calprotectin concentrations were measured by an enzymeimmunoassay in a sample of feces from 47 children (from 1 to 15 years old) with non-specific gastrointestinal symptoms. On the basis of clinical criteria, 13 children had functional bowel disorders and 34 had organic gastrointestinal pathology, of these 15 with IBD and 19 with other organic (non-IBD) gastrointestinal disease. Thirty healthy children were included as controls. Calprotectin concentrations were measured by an enzymeimmunoassay.