



| Le 16/01/2026

## LA CALPROTECTINE : MARQUEUR DES MALADIES INFLAMMATOIRES CHRONIQUES DE L'INTESTIN



La calprotectine est un hétérocomplexe composé des protéines de liaison au calcium et au zinc ; elle représente plus de 50% des protéines totales observées dans le cytosol des neutrophiles qui infiltrent la muqueuse intestinale dans le cadre de la réponse inflammatoire ; elle est résistante à toute dégradation enzymatique et peut être facilement mesurée dans les selles par des méthodes d'immunochimie.

### Indications

Il s'agit d'un marqueur sensible et fiable de l'inflammation intestinale dont le dosage est non invasif puisqu'il constitue en une analyse des selles. Il peut être utilisé en tant qu'aide au diagnostic des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI), qui regroupent la maladie de Crohn et la rectocolite hémorragique ainsi que pour différencier une MICI du syndrome du côlon irritable (SCI). En effet, ce marqueur permet de discriminer les maladies organiques intestinales des atteintes fonctionnelles sans avoir à réaliser une endoscopie digestive.

D'autres maladies intestinales, notamment de nombreuses infections bactériennes, parasitaires ou virales, le cancer colorectal et gastrique, la maladie coéliquue non traitée, les polypes coliques, les diverticulites, l'ulcère gastroduodénal peuvent être associées à des concentrations élevées de calprotectine. Son dosage ne présente donc pas d'intérêt en cas de diarrhées aiguës (inférieur à 2 semaines) ou rectorragies.



Les concentrations fécales sont corrélées au stade de l'évolution de la maladie et à la réponse thérapeutique. Il s'agit donc d'un bon marqueur de suivi thérapeutique et de dépistage précoce de récurrences ou de nouvelles poussées d'inflammations chroniques d'intestin.

## Performance

Au seuil de 50  $\mu\text{g/g}$  de selles, les VPP et VPN sont respectivement de 76% et 89% pour le diagnostic différentiel des atteintes fonctionnelles et organiques.

## Pré-analytique / Post-analytique

Echantillon : selles

Quantité : la moitié d'un pot à selles

Le dosage est remboursé pour le diagnostic d'une Maladie Inflammatoire Chronique de l'Intestin (MICI).

L'ordonnance doit être établie par un hépatogastroentérologue ou un pédiatre.

## Interprétation

Interprétation de la concentration de calprotectine ( $\mu\text{g/g}$ ) :

< 50 : Fonction normale

50 – 120 : Douteux, à contrôler dans 4 à 6 semaines

> 120 : Résultat en faveur d'un contexte inflammatoire digestif justifiant d'un avis spécialisé en vue d'un bilan endoscopique (en l'absence de maladie inflammatoire connue)

Attention, le résultat doit être confronté à l'hémogramme : une neutropénie peut entraîner des résultats faussement négatifs.

## A retenir

- Marqueur sensible, fiable et non invasif
- Diagnostic différentiel des MICI vs SCI : cela permet de sélectionner les patients à qui proposer une endoscopie.
- Suivi de l'efficacité des traitements des MICI et détection précoce des récurrences.

Source(s) :

- T. Chaabouni et al.. Intérêt du dosage de la calprotectine fécale dans les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin. *Ann Biol Clin* 2016 ; 74 (4) : 385–94
- James P. Campbell et al. Clinical performance of a novel LIAISON fecal calprotectin assay for differentiation of inflammatory bowel disease from irritable bowel syndrome. *J Clin Gastroenterol*, Vol 0, Number 0, 2020