



Sinnvolle Diagnostik in der Praxis bei Verdacht auf CED

Anamnese:

- Gewichtsabnahme?
- Blutige Stühle > 4 Wochen? Mit Begleitsymptomen
- Anhaltende Durchfälle?
- Positive Familienanamnese für CED?
- Gerinnungsfragebogen

Blutuntersuchung:

- Blutbild (Anämie?)
- Entzündungswerte (CRP, BSG)
- Albumin, Transaminasen (Malabsorption, Leberbeteiligung)
- Transglutaminase-IgA, Gesamt-IgA
- Ggf. RAST auf Nahrungsmittel (KMPI macht auch blutige Stühle, allerdings geringe Nachweisrate im RAST)

Stuhluntersuchung

- pathogene Keime (Rota-, Adenoviren, Salmonellen, Shigellen, Campylobac., Yersinien, evtl. Lamblien, Kryptosporidien (Auslandsurlaub), evtl. Clostridien (antibiotische Therapie))
- Calprotectin, Laktoferrin
Achtung: das Calprotectin darf in den ersten 4 Lebensjahren noch recht hoch sein und ist vor dem 4.-6- Geburtstag auch bei gesunden Kindern erhöht (Normwert bis 6. Lebensmonat 900 µg/g bis 4. Geburtstag abfallend bis 200 µg/g, danach oft Erwachsenennormwert <50µg/g)
- Ggf. Hämoccult, Hämoccult ist bei makroskopischen Blutauflagerungen sinnlos