

Rapporto pepsinogeno I/II

**Un semplice esame del sangue
per rilevare alterazioni della mucosa gastrica**



Cosa sono i pepsinogeni?

I pepsinogeni sono precursori inattivi degli enzimi digestivi delle proteine, trasformati in pepsine attive grazie all'acidità gastrica. Il pepsinogeno I è prodotto dalle ghiandole del fondo dello stomaco, mentre il pepsinogeno II è secreto anche in altre zone dello stomaco e nelle ghiandole del duodeno. In caso di atrofia della mucosa gastrica, la concentrazione sierica di pepsinogeno I e il rapporto pepsinogeno I/II diminuiscono.

I vantaggi per il vostro studio

L'attuale metodo per diagnosticare la gastrite atrofica, la gastroscopia con prelievo di tessuto, è invasivo e costoso.

- La determinazione sierica dei pepsinogeni I e II permette di valutare la presenza e la gravità dell'atrofia gastrica senza ricorrere a procedure invasive.
- Poiché la gastrite atrofica è un importante fattore di rischio per il cancro allo stomaco, l'esame dei pepsinogeni consente di identificare precocemente i pazienti a rischio e di monitorarli nel tempo.
- Un risultato negativo può evitare esami invasivi non necessari.

Cosa viene misurato?

 Siero
Pepsinogeno I Pepsinogeno II Rapporto Pepsinogeno I/II

Requisiti preanalitici

- Prelievo di sangue a digiuno (dopo 10-12 ore di digiuno)
- Se possibile, sospendere l'assunzione di antiacidi, antagonisti H2, anticolinergici e inibitori della pompa protonica almeno 48 ore prima del test.
- Stabilità del campione: 7 giorni in frigorifero

Costi

Purtroppo le analisi non sono coperte dalla cassa malati e al momento non sono ancora rimborsate dall'assicurazione sanitaria obbligatoria.

Rapporto pepsinogeno I/II

Un semplice esame del sangue
per rilevare alterazioni della mucosa gastrica



Interpretazione dei risultati

Parametri	Valore standard *
Pepsinogeno I	> 70 ng/ml
Rapporto Pepsinogeno I/II	> 3.0

* Con questi valori limite nel test del pepsinogeno, la specificità per la gastrite atrofica è pari a circa l'80%.

Raccomandazioni per ulteriori diagnosi di laboratorio

Procedure diagnostiche per l'individuazione di un'infezione da *Helicobacter pylori* e controllo terapeutico.

	Feci native
H. pylori test antigenico	• Diagnosi • Controllo terapeutico dopo eradicazione
	H. pylori Test respiratorio C13
H. pylori (¹³ C-) UBT	• Diagnosi • Controllo terapeutico dopo eradicazione
	Siero
Anticorpi H. pylori	• Nessuna distinzione tra infezione attiva e pregressa • Non adatto come controllo terapeutico dopo l'eradicazione

Bibliografia

1. Versione consultiva delle linee guida S3 sul carcinoma gastrico. Versione 3.01, dicembre 2024.
2. Qin Y et al. World J Gastrointest Oncol. 2023;15(7):1174-1181.
3. Pimentel-Nunes et al. Endoscopy 2019;51(04):365-388.
4. Cai et al. World J Clin Cases. 2021;9(31):9431-9439

I vostri referenti:

Dr. Barbara Mathis, FAMH Microbiologia
Dr. Daniëlle Hof, FAMH Chimica clinica
Dr. Wijtske Wallimann, FAMH Chimica clinica,
FAMH Ematologia (branca sec.)

Oberallmendstrasse 20A
6300 Zug
041 552 55 15
info@laborsviz.ch
www.laborsviz.ch

