

Laboratoires | 11/08/2025 | N°133

Dosage de l'élastase pancréatique fécale

Dès le 11.08.2025

1 – INTRODUCTION

L'élastase pancréatique-1 est une enzyme sécrétée exclusivement par le pancréas permettant la dégradation des protéines lors de la digestion. Elle transite par l'intestin et se retrouve concentrée dans les selles, où elle peut être utilisée comme un marqueur spécifique de la fonction exocrine du pancréas.¹

2 – INTERET CLINIQUE

L'élastase pancréatique-1 constitue aujourd'hui le marqueur de choix pour le diagnostic de l'insuffisance pancréatique exocrine (IPE).

L'IPE est caractérisée par une altération de la production ou de l'utilisation d'enzymes pancréatiques dans les processus de digestion. La malabsorption digestive qui en résulte peut conduire à un état de malnutrition et, à terme, affecter la qualité de vie et la survie des patients atteints².

Les causes pancréatiques d'IPE incluent notamment la pancréatite chronique, la mucoviscidose, et la chirurgie pancréatique. D'autres étiologies extra-pancréatiques peuvent également conduire à une IPE telles que le diabète de type I, la maladie coeliaque ou encore l'infection au VIH³.

Le dosage de l'élastase pancréatique-1 permet d'explorer la fonction exocrine du pancréas, un taux abaissé étant en faveur d'une IPE.

3 – METHODE ET INTERPRETATION

3-1 Méthode

Immunoturbidimétrie amplifiée par particules (PETIA)

3-2 Interprétation

La concentration fécale est exprimée en microgrammes d'élastase pancréatique-1 par gramme de selles.

<i>Elastase fécale [µg/g]</i>	
>200	Insuffisance pancréatique peu probable
100 – 200	Résultat douteux*
<100	Insuffisance pancréatique probable

*Un résultat douteux peut inciter à un nouveau dosage ainsi qu'à une investigation complétée par d'autres marqueurs d'anomalies nutritionnelles ou organiques³.

3-2 Limitations

L'élastase pancréatique peut être faussement abaissée en cas de diarrhée/selles liquides. Dans ces cas, un résultat pathologique devrait être interprété avec précaution et, dans la mesure du possible, l'examen devrait être renouvelé.



3-3 Conditions de prélèvement

Dispositif de prélèvement CALEX Cap® à commander au laboratoire. Le tube de prélèvement contient un tampon stabilisateur.

4 – ANALYSE

Principe, méthode :	PETIA (immunoturbidimétrie)
Demande :	Feuille "Liquide divers et infertilité"
Fréquence du dosage :	Jours ouvrables
Remarque :	Les dosages se font sur le site de La Chaux-de-Fonds.
Prix :	47.7 CHF (position 1273.00)

5 – CHANGEMENTS POUR LA CALPROTECTINE

En parallèle du lancement de l'élastase pancréatique, nous adaptons notre méthode de dosage de la calprotectine fécale. Avec la nouvelle méthode de dosage par immunoturbidimétrie, les valeurs de référence seront modifiées.

Nouvelles valeurs de référence ⁴

Calprotectine
fécale [$\mu\text{g/g}$]

<80	Résultat normal
80-160	Résultat douteux*
>160	Résultat pathologique

*En cas de résultat douteux, un suivi dans les 4-6 semaines est recommandé.

De façon similaire au dosage de l'élastase fécale, une diarrhée aiguë peut induire un résultat faussement bas de calprotectine. Il est conseillé dans la mesure du possible de répéter le dosage.

5-1 Conditions de prélèvement

Les prélèvements de selles pour la calprotectine utilisent désormais le même dispositif que pour l'élastase (Calex Cap®). Les kits de prélèvements sont à commander au laboratoire.

6 – RENSEIGNEMENTS

Dr Véronique Viette, directrice FAMH H C
(veronique.viette@ne.ch)

Dr Gaël Hauser, FAMH C
(gael.hauser@ne.ch)

7 – BIBLIOGRAPHIE

1. Katzinger, J. Biomarkers for Stool Analysis. in *Textbook of Natural Medicine* 227-235.e5 (Elsevier, 2020).
doi:10.1016/B978-0-323-43044-9.00028-5.
2. Dombre, V. Revue Médicale Suisse : Insuffisance pancréatique : insuffisance diagnostique ? *Rev. Médicale Suisse* **16**, 1564–1568 (2020).
3. Fotsing, M. G. Insuffisance pancréatique exocrine : diagnostic et prise en charge. *POST'U FMC-HGE* (2022).
4. Roche Diagnostics GmbH & Bühlmann. fCAL turbo V 2.0 Français - 0108910367190. (2022).

