CRP (C-reactief proteïne)

Wat wordt onderzocht?

CRP staat voor C-reactief proteïne. Het is een eiwit dat voornamelijk door de lever wordt geproduceerd als reactie op ontstekingsprocessen in het lichaam. De CRP-concentratie in het bloed kan toenemen bij infecties, ontstekingen en weefselschade.

Bij deze test wordt de concentratie CRP in het bloed gemeten. CRP is een aspecifieke ontstekingsmarker. De test kan aantonen dat er sprake is van een ontstekingsreactie, maar geeft op zichzelf geen informatie over de precieze oorzaak of locatie daarvan.

Een standaard CRP-bepaling is vooral geschikt voor het detecteren en volgen van acute of duidelijk aanwezige systemische ontstekingsactiviteit. CRP kan relatief snel stijgen wanneer een ontstekingsreactie ontstaat en vervolgens weer dalen wanneer de ontstekingsactiviteit afneemt.

Waarom wordt deze marker onderzocht?

De CRP-waarde wordt onderzocht om inzicht te krijgen in de aanwezigheid en mate van systemische ontstekingsactiviteit.

De meting kan helpen bij het beoordelen van:

- Een mogelijke acute of actieve ontstekingsreactie;
- Een mogelijke infectie;
- Het verloop van een ontstekingsproces;
- Veranderingen in ontstekingsactiviteit in de tijd;
- Het effect van een behandeling bij een bekende ontstekingsaandoening;
- Herstel na een infectie, ontsteking of weefselschade.

CRP wordt vaak beoordeeld in combinatie met klachten, lichamelijk onderzoek en andere laboratoriumwaarden, zoals leukocyten en eventueel BSE.

Een verhoogde CRP-waarde is niet specifiek voor een bepaalde aandoening. Zowel infectieuze als niet-infectieuze ontstekingsprocessen kunnen tot een verhoogde waarde leiden.

Versie: 1.1
Datum: 09-09-2026
Auteur: Nina Verhallen
Medisch autorisator: Dr. Henk Franke, arts
BIG-nummer: 29020993601

Betrouwbaarheid van de meting

De bepaling van CRP wordt uitgevoerd in serum met een geautomatiseerde immunoturbidimetrische methode (TURB). Bij immunoturbidimetrie vormt CRP in het monster een complex met specifieke antilichamen. Hierdoor ontstaat troebelheid, waarvan de verandering fotometrisch wordt gemeten en gebruikt om de CRP-concentratie te bepalen. Immunoturbidimetrie is een veelgebruikte methode voor routinematige CRP-bepaling.

Binnen het ISO 15189-geaccrediteerde laboratorium worden interne kwaliteitscontroles en externe kwaliteitsprogramma's toegepast om de analytische nauwkeurigheid en reproduceerbaarheid van de meting te bewaken.

Factoren die de CRP-waarde kunnen beïnvloeden zijn onder andere:

- Acute infecties;
- Chronische ontstekingsziekten;
- Weefselschade of trauma;
- Recente operatie;
- Overgewicht of obesitas;
- Roken;
- Leeftijd;
- Zwangerschap;
- Bepaalde geneesmiddelen.

Een enkele CRP-meting geeft een momentopname. De waarde kan binnen korte tijd aanzienlijk veranderen afhankelijk van het verloop van een ontstekingsproces.

Incidentie en prevalentie binnen de populatie

Verhoogde CRP-waarden komen regelmatig voor binnen de algemene bevolking. De CRP-concentratie verschilt tussen personen en wordt onder andere beïnvloed door leeftijd, geslacht, lichaamsgewicht, roken, metabole gezondheid en de aanwezigheid van infecties of ontstekingsziekten.

Populatieonderzoek laat zien:

- CRP-waarden zijn gemiddeld hoger bij vrouwen dan bij mannen;
- CRP-waarden kunnen toenemen met de leeftijd;

- Hogere CRP-waarden komen vaker voor bij mensen met overgewicht of obesitas;
- Roken en metabole risicofactoren hangen samen met hogere CRP-waarden;
- Acute infecties en andere ontstekingsprocessen kunnen CRP tijdelijk sterk verhogen.

In een grote Amerikaanse bevolkingsstudie had 6,4% van de mannen en 12,9% van de vrouwen een CRP-waarde van ≥10 mg/L. Dit illustreert dat duidelijk verhoogde CRP-waarden ook buiten een klinische populatie voorkomen, maar een dergelijke waarde kan zowel samenhangen met een tijdelijke ontsteking als met andere onderliggende factoren.

Omdat CRP een aspecifieke en dynamische ontstekingsmarker is, is de prevalentie van een verhoogde CRP-waarde niet rechtstreeks te vertalen naar de prevalentie van een specifieke ziekte.

Wat betekent een afwijkende uitslag?

Een verhoogde CRP-waarde kan passen bij:

- Een acute infectie;
- Een acute of chronische ontsteking;
- Weefselschade;
- Herstel na een operatie of trauma;
- Chronische ontstekingsziekten;
- Bepaalde auto-immuunziekten;
- Andere aandoeningen waarbij een systemische ontstekingsreactie optreedt.

De hoogte van CRP kan een indruk geven van de mate van ontstekingsactiviteit, maar de waarde kan niet zelfstandig worden gebruikt om de oorzaak of locatie van de ontsteking vast te stellen.

Een lage CRP-waarde past doorgaans bij afwezigheid van een duidelijke systemische ontstekingsreactie op het moment van de bloedafname. Een lage waarde sluit echter niet iedere ontsteking of infectie uit.

Een afwijkende CRP-waarde is daarom geen diagnose op zichzelf. De betekenis hangt af van de klachten, het klinische beeld, andere laboratoriumwaarden en de medische voorgeschiedenis.

Versie: 1.1
Datum: 09-09-2026
Auteur: Nina Verhallen
Medisch autorisator: Dr. Henk Franke, arts
BIG-nummer: 29020993601

Beoogde vervolgacties bij een ongunstige uitkomst

Bij een verhoogde CRP-waarde kan de uitslag worden besproken met de huisarts, behandelend arts of andere deskundige.

Mogelijke vervolgacties zijn:

- Beoordeling van klachten en mogelijke infectie- of ontstekingsbronnen;
- Herhaling van CRP indien het verloop van de ontsteking moet worden gevolgd;
- Beoordeling van andere ontstekingswaarden, zoals BSE;
- Aanvullend bloedonderzoek afhankelijk van het klinische beeld;
- Aanvullend onderzoek naar een mogelijke infectie of ontstekingsziekte indien daar aanleiding toe bestaat.

Een verhoogde CRP-waarde moet niet geïsoleerd worden geïnterpreteerd.

Nadelen en risico’s voor de cliënt

Een CRP-test is een bloedonderzoek en kent weinig lichamelijke risico's, behalve mogelijke kortdurende pijn, een blauwe plek of duizeligheid door de bloedafname.

Mogelijke nadelen zijn:

- CRP is een aspecifieke marker;
- Een verhoogde waarde geeft niet aan waar de ontsteking zich bevindt;
- Een verhoogde waarde geeft niet automatisch aan wat de oorzaak is;
- Tijdelijke factoren, zoals een infectie of lichamelijke schade, kunnen de uitslag beïnvloeden;
- Een afwijkende uitslag kan leiden tot ongerustheid;
- Aanvullend onderzoek kan nodig zijn om de oorzaak van een verhoogde waarde vast te stellen.

Uitslagen dienen altijd in samenhang met klachten, medische voorgeschiedenis, medicatiegebruik en overige onderzoeksresultaten te worden beoordeeld.

Versie: 1.1
Datum: 09-09-2026
Auteur: Nina Verhallen
Medisch autorisator: Dr. Henk Franke, arts
BIG-nummer: 29020993601

Bronnen

- Meditel Gezondheid B.V. (2026). *[Interpretatiehandleiding biomarkers]* [Interne handleiding].
- MedlinePlus. (2025). C-reactive protein (CRP) test. U.S. National Library of Medicine. https://medlineplus.gov/lab-tests/c-reactive-protein-crp-test/
- Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC). (z.d.). CRP (C-reactief proteïne). Alles over Testen. https://www.allesovertesten.nl/zoek-een-test/crp
- Banait, T., Wanjari, A., Danade, V., Banait, S., & Jain, J. (2022). Role of High-Sensitivity C-reactive Protein (Hs-CRP) in Non-communicable Diseases: A Review. Cureus, 14(10), e30225. https://doi.org/10.7759/cureus.30225
- Bassuk, S. S., Rifai, N., & Ridker, P. M. (2004). High-sensitivity C-reactive protein. Current Problems in Cardiology, 29(8), 439–493. https://doi.org/10.1016/j.cpcardiol.2004.03.004
- Pearson, T. A., Mensah, G. A., Alexander, R. W., Anderson, J. L., Cannon, R. O., Criqui, M., Fadl, Y. Y., Fortmann, S. P., Hong, Y., Myers, G. L., Rifai, N., Smith, S. C., Taubert, K., Tracy, R. P., & Vinicor, F. (2003). Markers of Inflammation and Cardiovascular Disease. Circulation, 107(3), 499–511. https://doi.org/10.1161/01.cir.0000052939.59093.45
- Ridker, P. M. (2016). A test in context: High-sensitivity C-reactive protein. Journal of the American College of Cardiology, 67(6), 712–723. https://doi.org/10.1016/j.jacc.2015.11.037
- Ridker, P. M., Hennekens, C. H., Buring, J. E., & Rifai, N. (2000). C-Reactive Protein and Other Markers of Inflammation in the Prediction of Cardiovascular Disease in Women. New England Journal of Medicine, 342(12), 836–843. https://doi.org/10.1056/nejm200003233421202
- StatPearls Publishing. (2025). C-Reactive Protein. National Center for Biotechnology Information. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441843/

- Wong, N. D., Pio, J., Valencia, R., & Thakal, G. (2001). Distribution of C-Reactive Protein and Its Relation to Risk Factors and Coronary Heart Disease Risk Estimation in the National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) III. *Preventive Cardiology*, *4*(3), 109–114. https://doi.org/10.1111/j.1520-037x.2001.00570.x