

la farmaciola

Malaltia celíaca: tot el que voldríem saber i no ens atrevim a preguntar

La malaltia celíaca consisteix en una **intolerància permanent a les proteïnes del gluten** (bàsicament a la gliadina, encara que també a altres proteïnes), que provoca una lesió severa de la mucosa del budell prim en individus genèticament predisposats (HLA DQ2- HLA DQ8).

La seva etiopatogènia és multifactorial, de manera que intervenen molts factors: genètics, dietètics, metabòlics, infecciosos... que conflueixen i produeixen la malaltia celíaca. S'associa a altres malalties autoimmunes com la diabetes, tiroïditis, Síndrome de Down i d'altres.

Es parla que la prevalença és al voltant de 1 per cada 200 o 300 nens vius. La seva manifestació clínica pot ser molt variable, des de formes molt típiques (**forma clàssica:**

Síndrome Malabsortiu, amb diarrea, alteracions del caràcter, estancament ponderal i distensió abdominal), fins a formes no tan evidents (**formes no clàssiques:** restrenyiment, alteració dels enzims hepàtics, estancament ponderal, osteoporosi, anèmia ferropènica...) o, inclús, sense evidenciar cap alteració (**formes asimptomàtiques**).

Per al seu diagnòstic es necessita de forma "imprescindible" almenys, la determinació d'una Biòpsia Intestinal Compatible (BIP). L'estudi serològic (marcadors de celiaquia: Ig A antiendomisi i IgA antitransglutaminassa tisular) ens serveix com a mètode de cribatge i com a seguiment, no pas com a diagnòstic de la malaltia.

Es considera que el pacient que té marcadors de celiaquia positius (amb clínica més o menys manifesta) ha de fer-se necessàriament una biòpsia intestinal. Clàssicament es considerava (1970, criteris d'Interlaken) l'obligatorietat de la realització de 3 biòpsies intestinals per al seu diagnòstic, però al 1990 es van revisar aquests criteris, de manera que es considera que sols s'ha de fer en els casos de nens diagnosticats per sota dels dos anys o bé en els quals existeix un dubte diagnòstic (mala evolució amb la dieta d'exclusió o la no concordança genètica).

Clàssicament es creia que era una malaltia que afectava de forma exclusiva els nens i que la seva forma de debut era de forma exclusiva com una síndrome malabsortiva. Actualment el concepte de malaltia celíaca s'ha ampliat, de forma que els que es diagnostiquen en la forma més clàssica

són sols "la punta de l'iceberg" de tots els que estan realment afectats sense saber-ho.

Es distingeixen diferents tipus de malaltia celíaca:

- 1- Malaltia celíaca clàssica.**
- 2- Malaltia celíaca potencial** (predisposició genètica).
- 3- Malaltia celíaca silent** (genètica positiva amb BIP alterada sense clínica).
- 4- Malaltia celíaca latent** (genètica positiva, familiars de celíacs BIP +/-).

Les lesions que s'observen a la BIP són formes evolutives de la malaltia (no pas graus d'expressivitat clínica) portant en última instància a una "atròfia de vellositats". El tractament és *exclusivament* una dieta sense gluten de forma estricta i permanent. Això recupera la mucosa intestinal de forma absoluta. El no compliment de la dieta predisposa a l'aparició de complicacions, com dèficits nutricionals, més risc de desenvolupar altres malalties autoimmunes i la seva associació amb certs tipus de limfoma intestinal.

Existeixen associacions de celíacs que proporcionen una ajuda fonamental a l'hora de conèixer amb aquest procés (www.celiacscatalunya.org i www.celiacos.org). La seva feina és imprescindible, tant de suport al pacient i a la seva família, com de control dels productes anomenats "sense gluten".

L'objectiu és aconseguir que el pacient celíac tingui la màxima informació del seu procés i que "normalitzi" la seva vida, de manera que la celiaquia no sigui un problema, sinó que estigui integrada en el pacient. La millor manera d'aconseguir-ho és fent divulgació de la malaltia, intentant simplificar el seu procés diagnòstic i el seu tractament. El pacient celíac és una persona normal que amb una simple dieta aconsegueix normalitzar la mucosa intestinal i fer desaparèixer tots els símptomes de la malaltia.



M. Lluïsa Masiques i Mas
Gastroenterologia infantil

la finestra

Un record per a Felipe Moreno

El passat 2 de febrer va morir Felipe Moreno Navas, a l'edat de 63 anys. En Felipe va treballar durant molts anys a l'Hospital, tot i que des de feia un temps estava de baixa per malaltia. Tots el recordarem fent la seva feina com a portalliteres del Quiròfan, recorrent els passadissos del centre acompanyant malalts. Serveixin aquestes ratlles de record pel Felipe i de condol als familiars i amics.