



## FAMIPED

**Familias, Pediatras y Adolescentes en la Red. Mejores padres, mejores hijos.**

## Celiaquia

**Autor/es:** María Luisa Arroba Basanta. Pediatra de Atención Primaria. Madrid.

**Traductor/a:** Josep Bras Marquillas.

**Volumen 6. N°3. Septiembre 2013** [1]

**Palabras clave:** [celiaquia](#) [2], [gluten](#) [3], [malaltia celíaca](#) [4], [dieta exempta de gluten](#) [5]

### Què és la malaltia celíaca?

La celiàquia és la intolerància permanent a les proteïnes del gluten de l'alimentació.

### És al·lèrgia al blat o a la farina?

No. El gluten de l'alimentació indueix, en individus genèticament predisposats i amb factors ambientals propicis, una malaltia crònica autoimmunitària i multisistèmica.

En els individus que no el toleren, el gluten dóna lloc a una inflamació intestinal que dificulta l'absorció de nutrients (principis immediats, sals minerals i vitamines). Això pot portar a estats carencials que causin múltiples símptomes.

### Què és el gluten?

El gluten és una proteïna present en alguns cereals com blat, sègol, ordi, triticale i, una mica, en la civada, però no en el blat de moro ni en l'arròs.

### Es neix amb la malaltia?

No: pot presentar-se a qualsevol edat de la vida. És condició imprescindible haver ingerit gluten durant un temps. Els seus símptomes varien molt (afectació o no del pes, del creixement, cansament, malestar, símptomes cutanis, irritabilitat, etc.), i també poden semblar nens sans.

La prevalença en els europeus és de l'1% i és més comú en les dones amb una proporció 2:1.

### Es pot prevenir?

L'absència de lactància materna, la ingestió de dosis elevades de gluten així com la introducció precoç del mateix en la dieta, la presència d'infeccions bacterianes o virals o l'augment de la permeabilitat intestinal de persones susceptibles, s'han invocat com a factors de risc per al seu desenvolupament.

D'altra banda, estan apareixent publicacions científiques que demostren menor prevalença de malaltia celíaca quan s'introdueix el gluten en petites quantitats mentre el nadó rep lactància materna entre els 4 i els 6 mesos de vida (l'antic "crostó" de pa).

### Com es diagnostica?

El diagnòstic se sospita pels símptomes, l'exploració, el pertànyer a grups de risc i fent una analítica.

La prova d'or per al diagnòstic definitiu és la biòpsia duodeno-yeyunal, que sempre es farà abans de treure el gluten de la dieta. Les biòpsies se solen fer per endoscòpia, així és més fàcil agafar moltes mostres i el resultat és més fiable.

### En què consisteix el tractament?

Consisteix en una alimentació sana i equilibrada, sense cap aliment que porti gluten, adaptada a les necessitats de cada nen i els costums de la família.

La dieta exempta de gluten durant tota la vida condueix a la normalització clínica i funcional, així com a la reparació de la lesió intestinal.

Els productes manufacturats tenen risc de portar gluten, encara que sigui molt poc. Per això, una dieta a base d'aliments naturals (carns, peixos, ous, llets i derivats, llegums, fruites, verdures, hortalisses i cereals sense gluten com el blat de moro o l'arròs) és millor i més fàcil de portar en el dia a dia. És preferible evitar productes a granel, sense etiquetar o artesanals, perquè no podem conèixer els seus ingredients.

### A la pràctica ...

És bo contactar amb la [Federació d'Associacions de Celíacs d'Espanya \(FACE\)](#) [6] . Aquests informen sobre molts aspectes pràctics: legislació, ajudes, campaments, oci i ofereixen l'actualització permanent sobre investigació i expectatives en celiaquia. Tot això ajuda a manejar la malaltia i la dieta.

D'altra banda i tot i que el moment del diagnòstic pugui semblar una mala notícia, es tracta d'una malaltia "molt agraïda". El que més costa és el canvi d'hàbits, un cop establerta la dieta sense gluten els nens milloren i són capaços de portar una vida normal.