



FAMIPED

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

Celiachia

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

Traductor/a: Daniela Florentina Pruteanu.

Volumen 6. Nº 3. Septiembre 2013 [1]

Palabras clave: celiachie, boală celiacă, gluten, dieta fără gluten

Ce este celiachia?

Celiachia este intoleranța permanentă la proteinele din glutenul din alimentație.

Este o alergie la grâu sau la făină?

Nu. Glutenul alimentar induce în general la indivizi cu predispoziție genetică și cu factori de mediu favorabili o boală cronică autoimună și multisistemică.

La persoanele care nu îl tolerează, glutenul produce o inflamație intestinală care îngreunează absorbția nutrienților (principii alimentare, săruri minerale și vitamine). Acest lucru poate duce la stări carentiale care produc multe simptome.

Ce este glutenul?

Glutenul este o proteină prezentă în cereale cum ar fi grâul, secara, orzul, triticala și, poate ovăzul; dar nu în porumb și nici în orez.

Te naști cu boala?

Nu, poate apărea la orice vârstă. O condiție necesară este de a fi mâncat gluten o perioadă. Simptomele variază mult (variații de greutate, de creștere, oboseală, stare de rău general, simptome cutanate, iritabilitate, etc.) și pot apărea de asemenea la copii sănătoși.

Prevalența la europeni este de 1% și este mai frecventă la femei, în proporție de 2:1.

Poate fi prevenită?

Absența lactației materne, consumul de gluten în cantitate mare, precum și introducerea precoce a acestuia în dietă, prezența infecțiilor bacteriene sau virale sau creșterea permeabilității intestinale la persoanele susceptibile, au fost desemnate ca factori de risc pentru apariția sa.

Pe de altă parte, apar publicații științifice care demonstrează o prevalență mai mică a bolii celiace când se introduce glutenul în cantități mici în timp ce bebelușul este alăptat la sân între 4 și 6 luni de viață (vechea "bucată de pâine uscată").

Cum se diagnostichează?

Diagnosticul de suspiciune se face baza simptomelor, examenului fizic, apartinerii unui grup de risc și a unor analize.

Examenul de bază pentru diagnosticul definitiv este biopsia duodeno-jejunală, care se va face întotdeauna înainte de a scoate glutenul din dietă. Biopsiile se fac de obicei prin endoscopie, așa este mai ușor de obținut multe mostre și rezultatul este mai fiabil.

În ce constă tratamentul?

Constă într-o alimentație sănătoasă și echilibrată, fără alimente care conțin gluten, adaptată la necesitățile fiecărui copil și la obiceiurile fiecărei familii.

Dieta fără gluten toată viața conduce la normalizarea clinică și funcțională, precum și repararea leziunii intestinale.

Produsele manufacturate sunt supuse riscului de a avea urme de gluten, chiar dacă puțin. De aceea, o dietă pe bază de alimente naturale (carne, pește, ouă, lapte și derivatelor legume, fructe, verdețuri, zarzavaturi și cereale fără gluten cum ar fi porumbul și orezul) este mai bună și mai ușor de ținut de formă cotidiană. Este de preferat să se evite produsele neambalate, fără etichetă sau artisanale, pentru că nu putem ști ce conțin.

În practică...

Este bine să contactăm Federația Asociațiilor de Celiaci din Spania (Federación de Asociaciones de Celiacos de España - FACE). Acestea informează despre aspecte practice: legislație, ajutoare, tabere, timp liber și oferă actualizări permanente despre investigații și așteptări în celiachie. Toate acestea ajută la controlul bolii și al dietei.

Pe de altă parte și deși în momentul diagnosticului poate fi o veste proastă, este vorba de o boală "foarte recunoscută". Cel mai greu lucru este schimbarea obiceiurilor; imediat după începerea dietei fără gluten copiii se ameliorează și sunt capabili să ducă o viață normală.