

# CELIAQUÍA



## Boletín Médico de la Asociación Venezolana para el Síndrome de Down

**La Celiaquía es una de las condiciones autoinmunes más comunes y menos diagnosticadas en el mundo en la actualidad.**

La enfermedad celíaca es una enfermedad autoinmune que causa daño al intestino delgado, que puede conducir a una mala absorción de nutrientes. La intolerancia genética al gluten, una proteína que se encuentra en el trigo, el centeno y la cebada, desencadena esta reacción destructiva del

sistema inmunológico. La enfermedad únicamente surge después de la exposición al gluten. Puede haber también, por lo general una predisposición genética hacia un "revestimiento sensible" del intestino delgado. Por otra parte, ciertos daños ambientales pueden hacer que el revestimiento del intestino delgado sea más susceptible a las lesiones de gluten, como las cirugías en el tracto gastrointestinal o infecciones gastrointestinales. Entre las complicaciones más comunes derivadas de la

enfermedad celíaca en los adultos están: densidad ósea significativamente menor (osteopenia y osteoporosis), anemia, aumento de riesgo de otros trastornos autoinmunes, enfermedades malignas, la infertilidad y los problemas de carácter neurológico.

### INDICE

Entendiendo la Celiaquía	1
Algunas consideraciones sobre la EC	2
Manejando la Celiaquía	3
Celiaquía y el síndrome de Down	

Asociación Venezolana  
para el Síndrome de



2009



ESCULAPIO

Boletín Médico mensual

Volumen 8, Primera Edición

La gran mayoría de los individuos con enfermedad celíaca presentan pocos síntomas gastrointestinales o síntomas que podrían ser diagnosticados como síndrome de intestino irritable.

Los síntomas clásicos incluyen diarrea, pérdida de peso y edema, sin embargo, otros pacientes pueden presentar estreñimiento, anemia, dolor o pérdida ósea, fatiga crónica, problemas de piel, bioquímica hepática anormal, daños en el esmalte dental y síntomas neurológicos, como la neuropatía periférica, ataxia o convulsiones.

Algunos pacientes con enfermedad celíaca son verdaderamente asintomáticos o tienen síntomas relacionados con un problema autoinmune asociado.



### **ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LA ENFERMEDAD CELÍACA**

Originalmente se considera una enfermedad rara de la infancia, la enfermedad celíaca es ahora reconocida como una condición común que se puede diagnosticar a cualquier edad. Estudios recientes han puesto de manifiesto en todo el mundo se estima que la prevalencia media de 1 en 266 individuos.

Esto establece a la enfermedad celíaca como una de las más comunes de las enfermedades de base genética que los médicos se puedan encontrar. Debido al desconocimiento y la falta de conciencia, la enfermedad celíaca es todavía sub diagnosticada en muchos países, incluyendo a los Estados Unidos. La enfermedad ha sido reportada en muchos países de todo el mundo, incluyendo el Oriente Medio con los informes de Irán, del Norte de África (Libia), en la mayoría de los países de América del Sur, de Australia y el sur de Asia.

En la actualidad no existe cura para esta enfermedad. Lo más importante en todo caso es vigilar de manera muy estricta la dieta, que debe ser completamente libre de gluten.

En la Universidad de Columbia y otros centros de investigación en el mundo, se trata de determinar el mecanismo por el cual el gluten daña el intestino.

Existen algunos grupos étnicos que presentan mayor prevalencia a presentar enfermedad celíaca. Entre los grupos étnicos la prevalencia más alta se encuentra en una población de refugiados del norte de África, seguida de Irlanda. Dentro de las poblaciones de origen europeo los grupos con mayor riesgo son los familiares de pacientes con enfermedad celíaca, los pacientes con enfermedades autoinmunes como la diabetes tipo 1, enfermedad tiroidea autoinmune y síndrome de Sjögren, los niños con síndrome de Down, así como pacientes con síndrome de Turner, síndrome de Williams y los pacientes con enfermedad hepática crónica (especialmente la cirrosis biliar primaria).

## ¿Cómo se diagnostica la enfermedad celíaca?

El método tradicional para el diagnóstico es la biopsia del intestino delgado, se realiza durante un procedimiento llamado endoscopia.

El diagnóstico se basa en encontrar una serie de anomalías en la biopsia intestinal (aumento de la inflamación y atrofia de las vellosidades). En algunos casos, cuando la persona mejora rápidamente al hacer cambios drásticos en su dieta y cortar totalmente el consumo de gluten, no se hace necesario efectuar la biopsia intestinal pues el control de los síntomas son suficientes para establecer el diagnóstico.

Los análisis de sangre para determinar ciertos niveles de anticuerpos-específicos se utilizan también para apoyar el diagnóstico.

Una dieta libre de gluten no debe iniciarse hasta tanto todas las pruebas de diagnóstico se hayan completado, pues la repentina retirada del gluten de la dieta, puede producir alteraciones en los resultados.

## ¿Que tan pronto pueden mejorarse los síntomas una vez que la Celiaquía ha sido

## diagnosticada?

La mayoría de los pacientes responden rápidamente a una dieta libre de gluten y con frecuencia reportan un incremento en la sensación de bienestar. Qué tan bien se siente, y con qué rapidez, puede variar dependiendo de la naturaleza, gravedad y duración de los síntomas antes del diagnóstico.

También puede haber algunos "altibajos" en su labor objetivo de eliminar el gluten de su dieta. Generalmente hay una curva de aprendizaje para encontrar que alimentos, bebidas y medicamentos son seguros y los que contienen gluten.

Es aconsejable solicitar apoyo de un especialista en nutrición y dietética a fin de que le oriente en las opciones dietéticas más adecuadas para su caso.

Los pacientes que tienen diarrea persistente después de comenzar una dieta sin gluten requieren una evaluación más intensiva para excluir otras intolerancias a los alimentos, como colitis, sobrecrecimiento bacteriano o la insuficiencia pancreática. Todos estos pueden ser tratados adecuadamente si son correctamente diagnosticados

## LA ENFERMEDAD CELÍACA Y EL SÍNDROME DE DOWN

Estudios realizados en la década de 1990 indican que los niños con síndrome de Down tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedad celíaca que el resto de la población general.

Las razones no están del todo claras, pero como los niños con SD tienen un riesgo mayor de presentar enfermedades auto-inmunes, la Celiaquía es una de ellas.

Estudios realizados en Europa determinan que el porcentaje de niños con síndrome de Down que han presentado Celiaquía han oscilado entre 7% a 16%.

Un estudio norteamericano señala a un 4 a 5% de los niños con síndrome de Down que viven en la Costa Este con resultados positivos, pero casi todos los niños de la muestra eran de raza blanca, por lo que se sospecha que este grupo fue en su mayoría de origen europeo.

Otro estudio norteamericano realizado en el sureste de los EE.UU. encontró 7% de los niños con síndrome de Down estudiados presentaban enfermedad celíaca.

### PARA SABER MÁS CONSULTA:

Centro Médico Down AVESID. Caracas:  
- [www.avesid.org](http://www.avesid.org)

University of Utah School of Medicine in Salt Lake City