

**Board Certified in Gastroenterology**  
**ENFERMEDAD CELÍACA**

Celíaca enfermedad es un trastorno digestivo provocado por el consumo de la proteína llamada gluten, que se encuentra principalmente en el pan, pasta, galletas, corteza de pizza y muchos otros alimentos que contienen trigo, cebada o centeno. Las personas con enfermedad celíaca que comen alimentos que contienen gluten de experimentar una reacción inmune en el intestino delgado, causando daño a la superficie interior del intestino delgado y una incapacidad para absorber ciertos nutrientes.

La enfermedad celíaca puede causar dolor abdominal y diarrea. Finalmente, la disminución de la absorción de los nutrientes (malabsorción) que se produce con la enfermedad celíaca puede causar deficiencias de vitaminas que privan a su cerebro, el sistema nervioso periférico, los huesos, el hígado y otros órganos del alimento vital.

**¿Cómo se diagnostica la enfermedad celíaca?**

La enfermedad celíaca se sospecha cuando los individuos tienen signos o síntomas de malabsorción y desnutrición. Otras enfermedades, sin embargo, puede producir malabsorción y la malnutrición, por ejemplo, insuficiencia pancreática (un páncreas que no es capaz de producir digestivo enzimas), enfermedad de Crohn del intestino delgado, y el sobrecrecimiento intestinal de bacterias. Es importante, por lo tanto, para confirmar sospecha de enfermedad celíaca con las pruebas adecuadas.

**La biopsia del intestino delgado**

La biopsia del intestino delgado se considera la prueba más exacta para la enfermedad celíaca. Biopsias del intestino delgado pueden ser obtenidas mediante la realización de esofagogastroduodenoscopia (EGD). Durante el procedimiento, el médico inserta un largo, endoscopio flexible de visualización a través de la boca y en el duodeno. Una larga, instrumento de biopsias flexibles a continuación, se puede pasar a través de un pequeño canal en el endoscopio para obtener muestras de la mucosa intestinal del duodeno. Múltiples muestras generalmente se obtienen para aumentar la precisión del diagnóstico. Después, un patólogo puede examinar las biopsias (bajo un microscopio) para la pérdida de las vellosidades y otras características de la enfermedad celíaca, como el aumento del número de linfocitos.

La biopsia del intestino delgado no obstante, tiene algunas limitaciones. Por ejemplo, la gastroenteritis viral aguda y la alergia a la leche de vaca o de soja proteína pueden causar pequeñas biopsias intestinales anormales que son indistinguibles de la enfermedad celíaca. Sin embargo, la gastroenteritis viral aguda no se confunde fácilmente con la enfermedad celíaca, debido a la diferencia en la gravedad de los síntomas. (Gastroenteritis viral aguda tiene un aparición repentina de los síntomas y duran sólo unos pocos días.) No obstante, es fácil confundir la leche y proteína de soja alergias de vaca con celíaca enfermedad, pero estas condiciones alérgicas son poco frecuentes y se presentan principalmente en los niños pequeños. A pesar de estas limitaciones, las pequeñas biopsias intestinales se recomiendan incluso para las personas que tienen pruebas de anticuerpos anormales de la enfermedad celíaca. (Véase la discusión que sigue.)

**Las pruebas de anticuerpos específicos para la enfermedad celíaca**

Los anticuerpos son proteínas que se producen por el sistema inmune para luchar contra los virus, bacterias y otros organismos que infectan el cuerpo. A veces, sin embargo, el cuerpo produce anticuerpos contra sustancias no infecciosas en el medio ambiente (por ejemplo, en la fiebre del heno) e incluso contra sus propios tejidos (autoinmunidad).

### **Board Certified in Gastroenterology**

Los análisis de sangre que son específicos de la enfermedad celíaca son los anticuerpos antiendomiso, anticuerpos anti-transglutaminasa tisulares, y anti-gliadina anticuerpos. En los pacientes con enfermedad celíaca, anticuerpo anti-gliadina es un anticuerpo producido contra la gliadina en la dieta y endomiso y anticuerpos anti transglutaminasa de tejido son anticuerpos producidos contra los propios tejidos del cuerpo.

Anticuerpos antiendomiso y anticuerpos anti-transglutaminasa tisulares son altamente confiables en el diagnóstico de la enfermedad celíaca. Un individuo con endomiso anormalmente elevada y anticuerpos anti-transglutaminasa de tejido tiene una probabilidad superior al 95% de tener la enfermedad celíaca.

Los anticuerpos anti-gliadina son menos fiables y tienen una alta tasa de falsos positivos. Así, una persona con un anti-gliadina anormalmente elevado nivel de anticuerpos no necesariamente tiene la enfermedad celíaca. Sin embargo, los niveles de anticuerpos anti-gliadina son útiles en el seguimiento de la respuesta al tratamiento ya que los niveles de anticuerpos anti-gliadina por lo general comienzan a caer dentro de varios meses de tratamiento exitoso de la enfermedad celíaca con una dieta libre de gluten.

### **¿Quién debe someterse a análisis de sangre de anticuerpos para la enfermedad celíaca?**

Algunos expertos recomiendan que los análisis de sangre de anticuerpos pueden utilizar para seleccionar las personas sanas sin signos o síntomas de la enfermedad celíaca. En Italia, donde la enfermedad celíaca es común, todos los niños son examinados para detectar la enfermedad celíaca. Expertos en los Estados Unidos no recomiendan el cribado de las personas sanas de la enfermedad celíaca. Análisis de sangre de anticuerpos sólo se recomiendan para las personas con un riesgo mayor de lo normal de tener la enfermedad celíaca. Estos pacientes son:

1. Los pacientes con diarrea crónica (diarrea que no se resuelve en tres semanas), aumento de la cantidad de grasa en el heces (esteatorrea), y pérdida de peso
2. Los pacientes con exceso de gases, distensión abdominal y distensión abdominal
3. Primero y parientes de segundo grado de los pacientes que tienen la enfermedad celíaca
4. Los niños con retraso del crecimiento
5. Los pacientes con anemia por deficiencia de hierro sin explicación
6. Los pacientes con erupciones cutáneas sugestivas de la dermatitis herpetiforme
7. Los pacientes con úlceras dolorosas en la boca recurrentes (estomatitis aftosa)

Los pacientes con la enfermedad se sabe están asociados con la enfermedad celíaca. Ejemplos de estas enfermedades incluyen la diabetes dependiente de la insulina mellitus, enfermedad tiroidea autoinmune, artritis reumatoide, lupus sistémico, colitis ulcerosa, etc

### **¿Por qué es importante diagnosticar correctamente la enfermedad celíaca?**

El diagnóstico de la enfermedad celíaca debe estar firmemente establecido antes de iniciar el tratamiento con una dieta libre de gluten, por varias razones.

### **¿Cómo se malabsorción y la malnutrición evaluados en celíaca?**

1. La dieta libre de gluten es un compromiso de por vida y tedioso que no debe tomarse a la ligera. Es más costoso que una dieta normal y no tiene repercusiones sociales importantes para salir a cenar.

**Board Certified in Gastroenterology**

2. Los pacientes con síndrome de intestino irritable (IBS) pueden experimentar mejoras en la distensión abdominal, dolor abdominal y diarrea con una dieta libre de gluten. Estos pacientes pueden ser mal diagnosticados como enfermedad celíaca. Sin confirmación de la enfermedad celíaca mediante biopsia del intestino delgado, pueden ser innecesariamente comprometidos con la restricción de gluten de por vida.
3. Una dieta libre de gluten puede disminuir los niveles de anticuerpos en la sangre y permitir que la apariencia microscópica del intestino delgado a perder la apariencia típica de la enfermedad celíaca, lo que complica los esfuerzos posteriores a hacer una firma diagnóstico de la enfermedad celíaca.

La enfermedad celíaca provoca la mala absorción de nutrientes y conduce a la desnutrición. Hay exámenes disponibles que ayuda en la evaluación de malabsorción y malnutrición; sin embargo, debido a que otras enfermedades pueden causar tanto malabsorción y malnutrición, estas pruebas no pueden ser utilizado para diagnosticar la enfermedad celíaca.

**Examen de las heces de la malabsorción**

La grasa en una muestra de heces se coloca en un portaobjetos de vidrio se puede teñir con un colorante (Sudán mancha) para hacer que la grasa visible bajo el microscopio como glóbulos. Heces de pacientes con enfermedad celíaca a menudo contiene muchos glóbulos manchadas de grasa, y la tinción de Sudán es un rápido y fácil prueba de detección para una mayor cantidad de grasa en las heces (esteatorrea). Para diagnosticar de forma concluyente esteatorrea, sin embargo, la muestra se recoge durante un período de 72 horas, y la grasa en las heces se mide y cuantifica químicamente. Taburetes Steatorrheic tienen anormalmente alta cantidades de grasa. Desde malabsorción y esteatorrea puede ocurrir con otras enfermedades intestinales (tales como pequeñas bacterias intestinales sobrecrecimiento, resección intestinal pequeña antes, enfermedad extensa de Crohn del intestino delgado, y la pancreatitis crónica), taburetes con gran cantidades de grasa sólo plantean la sospecha de enfermedad celíaca, pero no se pueden utilizar para diagnosticar la enfermedad celíaca.

**Exámenes de sangre para desnutrición y deficiencias vitamínicas**

La mala absorción reduce la absorción de proteínas y provoca una reducción en los niveles de proteína en la sangre. Esto puede ser visto comúnmente como un reducido nivel en sangre de albúmina, la proteína más concentrada en la sangre. Otras proteínas en la sangre, por ejemplo, prealbúmina y transferrina también se pueden reducir. Malabsorción intestinal puede llevar a deficiencias y bajos niveles de hierro, calcio, vitamina B12, ácido fólico, vitamina D y vitamina K. Estas carencias, a su vez, puede conducir a otras anomalías en las pruebas de sangre, tales como:

**La anemia por deficiencia de hierro:** El hierro es un componente importante de la hemoglobina en los glóbulos rojos. Cuando es deficiente de hierro, producción de glóbulos rojos los glóbulos se deteriora, y la anemia se desarrolla. La anemia ferropénica puede ocurrir ya sea por la pérdida de sangre (con su color rojo que contiene hierro las células de la sangre) o la falta de absorción intestinal de hierro. El sangrado menstrual abundante y el cáncer del colon que sangra en el intestino son dos causas comunes de la anemia por deficiencia de hierro debido a la pérdida de sangre. La enfermedad celíaca causa la anemia por deficiencia de hierro mediante la reducción de hierro intestinal la absorción. De hecho, la anemia por deficiencia de hierro puede ser una clave importante para la presencia de la enfermedad celíaca.

**Board Certified in Gastroenterology**

**Tiempo de protrombina anormalmente prolongada (ProTime):** ProTime es una prueba de sangre que mide la rapidez con que los coágulos de sangre. Coagulación de la sangre requiere proteínas especiales o factores de coagulación, muchos de los cuales están hechos por el hígado. La formación de factores de coagulación en el hígado requiere vitamina K. Cuando se reduce la absorción de la vitamina K en el intestino, como en la enfermedad celíaca, la producción de factores de coagulación en el hígado es inadecuada, y la coagulación de la sangre se retrasa. Retraso en la coagulación se refleja en un ProTime anormal, y las personas con un anormal ProTime tienen un mayor riesgo de sangrado anormal o excesivo. La anemia por deficiencia de hierro, ProTime anormal, esteatorrea, y los niveles de hierro y vitamina bajos pueden ocurrir en otras enfermedades distintas celíaca enfermedad. Por lo tanto, la presencia de estas alteraciones sólo plantea la sospecha de la enfermedad celíaca, pero no diagnostica específicamente enfermedad celíaca.

Asociados de Gastroenterología S. W. Florida, PA cumple con las leyes federales aplicables de derechos civiles y no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, o sexo.