

ALIMENTACIÓN

CELIACO



El 75% de los casos de intolerancia al gluten está sin diagnosticar

Los familiares de primer grado de los pacientes celíacos son un grupo de alto riesgo, ya que un diez por ciento puede presentar datos clínicos de la enfermedad, mientras que un 36 por ciento tiene serología negativa, pero síntomas relacionados con la patología, según un estudio que se va a presentar el próximo mes de junio en el marco de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD). Los pacientes denuncian el elevado precio de los productos sin gluten

B. Muñoz ● MADRID

El único tratamiento fiable en la enfermedad celíaca reside en seguir una dieta estricta sin gluten durante toda la vida. En la actualidad, afecta al uno por ciento de la población y es el doble de frecuente en mujeres que en hombres. Sin embargo, esta prevalencia puede ser mucho mayor, ya que un porcentaje de casos, que podría alcanzar el 75 por ciento, está sin detectar. El principal motivo de infradiagnóstico es la baja sospecha clínica, especialmente entre los adultos. Según el doctor Óscar Roncero, miembro de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD), «la enfermedad celíaca en el adulto, a diferencia de los niños tiene unas manifestaciones muy distintas como ferropenias, aumento de las transaminasas, osteoporosis, dolor

abdominal crónico resistente al tratamiento... Son síntomas más atípicos que los que se dan en la etapa infantil y que son más comunes en la celiaquía, como dolor abdominal, distensión y retraso en el crecimiento». En el próximo Congreso Nacional de SEPD, que se celebrará la primera semana de junio en Murcia, se presentarán los resultados iniciales de un estudio con un enfoque distinto del cribado de la enfermedad en grupos de riesgo.

MÁS RÁPIDO

La investigación, realizada durante tres años entre los familiares adultos de primer grado de pacientes celíacos por un grupo de investigadores del Complejo Asistencial León y coordinados por el doctor Santiago Vivas tiene por objetivo conocer la enfermedad celíaca en este



**LA ENTREVISTA
 DE MARTA ROBLES**



grupo de riesgo para poder diagnosticar más rápido. Esta patología aparece en personas que tienen predisposición genética a padecerla. Los familiares de primer grado son un grupo de riesgo elevado en el que la prevalencia de la enfermedad se sitúa alrededor del diez por ciento. La detección de la intolerancia al gluten se inicia con un análisis serológico para comprobar la presencia de anticuerpos característicos de esta enfermedad en sangre. Sin embargo, una serología negativa no excluye padecer la enfermedad, ya que pueden no manifestarse en adultos, donde las formas de afectación son más leves que en la infancia. «Hemos aprendido que, si damos un paso más en el estudio y hacemos un análisis genético basado en la determinación HLA, nos puede indicar la tendencia de la persona a ser celiaca. Si realizamos además, una biopsia duodenal somos capaces de diagnosticar más pacientes gracias a datos más sutiles como el aumento de linfocitos intraepiteliales y la hiperplasia de las criptas. De esta forma, estamos rescatando a personas con la enfermedad», aclara Roncero.

COMODIDAD

Uno de los motivos de bajo diagnóstico de la patología celiaca es que, tal y como muestra el estudio, muchos familiares de afectados, el 29 por ciento, siguen por comodidad una dieta de bajo contenido en gluten que puede tener trascendencia en el diagnóstico, ya que las restricciones en la ingesta de gluten hacen que el paciente muestre una serología negativa, pero con afectación del intestino y sintomatología. Del mismo modo, el estudio constató que en el caso de familiares de primer grado un análisis serológico no fue suficiente como método de cribado. Mientras que la realización de una biopsia duodenal a pacientes de primer grado con riesgo genético pero serología negativa detectó alteraciones de la mucosa duodenal en un 36 por

El 29 por ciento de las personas que conviven con los afectados sigue, por comodidad, una dieta baja en gluten

«Gracias a la variedad de productos, mi hijo puede disfrutar de todas las texturas y sabores», dice el padre de un celiaco

ciento de los casos, incluyendo un 5 por ciento de atrofia de la mucosa. En cuanto a los síntomas, el 18,6 padecía diarrea, estreñimiento y distensión abdominal y un 23 por ciento enfermedades autoinmunes. Tras la prueba, un 36 por ciento presentó alteraciones histológicas. Según Vivas, coordinador del estudio, «estos resultados parecen indicarnos que, a pesar de la serología negativa, la presencia clínica de síntomas digestivos o enfermedades autoinmunes permite identificar familiares con riesgo de alteración histológica en los que la biopsia duodenal puede incrementar el rendimiento diagnóstico».

Otra fase del estudio observó cómo reaccionaban los familiares, con genética tanto positiva como negativa, a una dieta sin gluten y con un exceso de esta proteína. Todos los pacientes mostraron una mejoría clínica. «Este fenómeno parece indicar que los familiares de pacientes con enfermedad celiaca pueden mostrar una sensibilidad al gluten aunque no cumplan los criterios de la enfermedad celiaca como tal», matiza Vivas. Y añade que «esta sensibilidad al gluten no celiaca es una forma de reacción a dicha proteína que actualmente está en fase de estudio y que afecta a grupos de población con síntomas funcionales digestivos como dispepsia funcional e intestino irritable, principalmente».

RETO

Para los familiares de pacientes celiacos adaptarse y convivir con la enfermedad supone un reto. Ricardo Fueyo, vicepresidente de la Asociación de Celiacos de Aragón, explica que, «desde que a mi hijo le diagnosticaron la enfermedad a los veinte meses, le hemos enseñado la palabra «gluten» y, aunque no sabe lo que es, sí sabe que no lo puede comer. El resto de la familia comemos con gluten y no hacemos distinción. Eso sí, tenemos el compromiso de que pueda disfrutar de todos los sabores y texturas, es decir, que si quiere magdalenas o una palmera de chocolate se la buscamos sin gluten, ya que ahora hay mucha variedad de productos».

Noelia Panillo es la única de su familia que padece la enfermedad, aunque «a mi hijo le hemos hecho pruebas genéticas y porta el mismo gen que yo, es decir, el que le predispone a la patología, pero todavía no la ha desarrollado. No obstante, hemos consensuado con el pediatra hacerle pruebas todos los años». En la alimentación de la familia de Noelia tienen una cosa clara: «hacemos una mesa única y comemos todos lo mismo salvo el específico que lleve gluten. Ni mi marido ni mi hijo toman estos productos porque no son celiacos, son mucho más caros y al paladar son muy distintos». El problema que comparten tanto los afectados como sus allegados son las comidas fuera de casa. Aunque cada vez hay más restaurantes que en su carta incluyen platos para celiacos, Fueyo considera que «todavía falta formación e información por parte de la hostelería, porque se piensa en términos de bocadillo y no en gramos de gluten que, por escaso que sea, puede producir problemas».

Dra Irene Bretón Lesmes
 Unidad de Nutrición Clínica y Dietética del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid

«Quitar el gluten de la dieta no adelgaza»



-¿Por qué hay cada vez más gente sensible al gluten?
 -La enfermedad celiaca es muy frecuente en la población. Afecta a 1/100 a 1/300 personas y sólo una parte pequeña de ellas están diagnosticadas.

Los síntomas clásicos (dolor y distensión abdominal, diarrea y pérdida de peso) no siempre están presentes. Otras personas tienen alergia al trigo, que es una forma de alergia alimentaria diferente a la enfermedad celiaca. En los últimos años se están reconociendo casos de personas que tienen síntomas diversos, como dolor abdominal, depresión, cansancio, calambres, dolores articulares o dificultad en la concentración que pueden responder favorablemente a la dieta sin gluten sin que tengan una enfermedad celiaca. Se denominan trastornos relacionados con el gluten, pero no existe evidencia suficiente para hacer una recomendación clara en estos casos.

-¿Puede aparecer pasados los años o es de nacimiento?
 -Existe una predisposición genética a desarrollar la enfermedad celiaca. Es excepcional que la enfermedad celiaca se presente en personas que no tienen esta predisposición.

-¿Las personas que no consumen gluten son más delgadas?
 -No necesariamente. Si suprimimos de nuestra dieta muchos alimentos que contienen gluten, como pan, productos de bollería, pasta, pizza etc, y no los sustituimos por otros similares podemos perder peso. Sin embargo, los estudios de seguimiento después de iniciar una dieta sin gluten muestran que muchas personas realmente ganan peso.

-¿El gluten es imprescindible en la dieta?
 -No son imprescindibles en nuestra alimentación, pero es importante que tengamos en cuenta que, si eliminamos estos alimentos de nuestra dieta, debemos sustituirlos por otros de composición similar para que nuestra dieta sea equilibrada. De no hacerlo de esta manera, podemos hacer una dieta pobre en hidratos de carbono y en fibra y otros nutrientes.