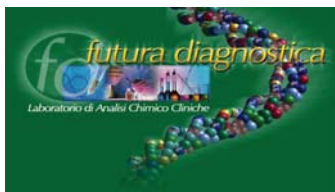


Celiachia

La celiachia è caratterizzata da un danno immunomediato della mucosa intestinale innescato dall'alimentazione con cereali quali frumento, orzo e segale.



La malattia celiaca (MC) è una delle patologie autoimmuni più comuni nei paesi occidentali ed è una condizione clinica che persiste (con rare eccezioni) lungo tutto l'arco della vita. La MC è caratterizzata da un danno immunomediato della mucosa intestinale innescato dall'alimentazione con cereali quali frumento, orzo e segale. Anche se in passato l'avena è stata considerata potenzialmente patogena per i celiaci, recenti studi hanno dimostrato che la reintroduzione nella dieta di questo cereale in soggetti

Il rischio di sviluppare la malattia celiaca è superiore, rispetto alla popolazione normale, nei pazienti con le seguenti condizioni: diabete mellito tipo 1 (5% dei pazienti affetti), sindrome di Down (4-5% dei pazienti affetti), deficit di IgA (rischio aumentato di 10 volte), familiari di 1° grado di celiaci.

celiaci non è in grado di provocare il danno istologico alla mucosa intestinale. Lo spettro clinico di questa patologia è estremamente eterogeneo con quadri che vanno da drammatiche condizioni generali dovute al malassorbimento, a sintomi clinici sfumati e spesso con assenza

dei classici sintomi gastrointestinali. A differenza di altre patologie autoimmuni, la celiachia è curabile nella quasi totalità dei casi adottando un'alimentazione appropriata, qualora non si siano già instaurate complicanze irreversibili.

Fattori di rischio

La MC è una patologia a forte predisposizione genetica: nei gemelli omozigoti la concordanza per la malattia è del 70%, mentre il 5-10% dei familiari di primo grado è affetto. La MC è strettamente associata alla presenza dell'antigene HLA di classe II DQ2 e più del 90% dei soggetti celiaci esprime questo marcatore; i pochi pazienti DQ2 negativi sono DQ8 positivi. La predisposizione genetica legata al sistema HLA spiega solo parzialmente il modo di estrinsecazione di questa patologia; infatti, benché nei paesi europei la prevalenza dell'antigene DQ2 nella popolazione sia intorno al 25-30%, solo una piccola parte di questi individui è affetta da MC. La stretta correlazione aplo-tipica permette tuttavia di utilizzare la determinazione degli antigeni HLA di classe II per scopi diagnostici o per l'identificazione dei soggetti a rischio.

Sesso. La prevalenza del morbo celiaco è più elevata, anche se di poco, nel sesso femminile, con un rapporto maschi/femmine di 1/2.

Dieta. La malattia si manifesta in seguito all'assunzione

dei glutine con gli alimenti; esso comprende una famiglia di proteine vegetali, le prolamine, contenute nel frumento (gliadine), nell'orzo (ordeine), e nella segale (secaline). Dubbia rimane invece la tossicità delle prolamine presenti nell'avena (avenine). Anche nei soggetti geneticamente suscettibili la non assunzione di glutine evita l'instaurarsi del danno alla mucosa e nei soggetti identificati come celiaci una rigorosa dieta priva di glutine è in grado di far ripristinare la normale architettura dei villi nell'arco di 6-12 mesi.



I test di laboratorio sono fondamentali per l'inquadramento della MC e spesso sono in grado di individuare soggetti celiaci con segni clinici subdoli e di non facile interpretazione; permettono inoltre il monitoraggio dei pazienti in dieta priva di glutine.

La biopsia duodeno-digiunale è l'approccio diagnostico conclusivo e deve essere eseguita sulla base delle indicazioni fornite dai test di laboratorio.

Studi epidemiologici eseguiti su vasta scala hanno dimostrato che solo il 10-20% dei casi di celiachia vengono

identificati sulla base dei dati clinici; negli ultimi anni le conoscenze di base e l'utilizzo di test diagnostici accurati e affidabili hanno notevolmente migliorato le possibilità di identificare i soggetti affetti.

La recente scoperta che l'enzima transglutaminasi tissutale (EC 2.3.2.13, tTG) (10) è il bersaglio di autoanticorpi presenti nel siero dei soggetti celiaci, ha aperto nuovi orizzonti nella comprensione dei meccanismi fisiopatologici. L'enzima ... ▶



...► agisce infatti deaminando la gliadina che, così modificata e associata agli antigeni HLA di classe II DQ2 o DQ8, viene presentata ai linfociti T della lamina propria; la cronica stimolazione di queste cellule porta ad un'attivazione immunologica persistente e ad una trasformazione mucosale (infiltrazione linfocitaria, iperplasia delle cripte, atrofia dei microvilli) da parte dei fibroblasti intestinali attivati. ■



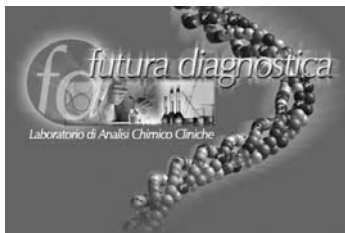
Manifestazioni cliniche

I segni e sintomi che si manifestano nei soggetti celiaci sono estremamente eterogenei, riconoscono differenti meccanismi fisiopatologici (malassorbimento, attivazione immunologica, tossicità diretta dei peptidi gliadici, alterata permeabilità intestinale) e possono comparire in tempi diversi. Il medico deve in ogni caso essere a conoscenza dell'estremo polimorfismo clinico della MC la cui diagnosi viene spesso formulata solo attraverso la collaborazione di diversi specialisti.

L'esecuzione dei test è inoltre consigliata, indipendentemente dal quadro clinico, in tutti i soggetti che appartengono ai gruppi a rischio (diabetici, deficit di IgA, familiari di primo grado di celiaci, Down) ed eventualmente in soggetti affetti da patologie celiachia-associate come le tiroiditi autoimmuni, le patologie infiammatorie croniche dell'intestino, le connettiviti, il morbo di Addison, etc.

È doveroso inoltre ricordare che i soggetti celiaci non trattati possono sviluppare patologie croniche o degenerative, tra cui il linfoma intestinale T, il carcinoma dell'esofago e del digiuno, l'ileite ulcerativa, l'osteoporosi e problemi legati alla fertilità; l'adozione di una rigorosa dieta priva di glutine può avere efficacia preventiva nei confronti di queste ed altre complicanze.

■ I test di laboratorio per la malattia celiaca possono essere richiesti ed effettuati presso il **Laboratorio di Analisi Futura Diagnostica di Avellino** che offre una base pratica per l'inquadramento diagnostico e il monitoraggio del paziente celiaco, considerando l'ampia offerta di test diagnostici attualmente disponibili sul mercato, sia se si tratti di esami effettuati a scopo diagnostico che per il monitoraggio della dieta priva di glutine.



Futura Diagnostica

C.so V.Emanuele, 188
Avellino
tel. 0825.780981

www.futuradiagnostica.it
info@futuradiagnostica.it

Certificato n. 141348
del 14/01/2004

