

La celiachia un problema alimentare

Autori: Dr.ssa Silvia **BORNIA***

Dr. Gianluigi **PESCE****

**Biologa Nutrizionista*

** *Spec. Chirurgia dell'apparato digerente*

Presso Centro Linea nutrizione

Corso Colombo 34/4

Rapallo (GE tel 0185 233503

Piazza Dunant 4

(stadio piscine di Albaro 30)

tel 010.3626841

Il supporto di gastroenterologo, nutrizionista, psicologo facilita il convivere.

La celiachia è un'intolleranza permanente al glutine, sostanza proteica presente in frumento, farro, kamut, orzo, segale, avena

La malattia celiaca ha una forte impronta genetica, è sicuramente una delle più frequenti malattie su base

genetica che conosciamo. L'incidenza di questa intolleranza in Italia è stimata in un soggetto ogni 100/150 persone. I celiaci potenzialmente sarebbero quindi 400 mila, ma ne sono stati diagnosticati intorno ai 75 mila. Ogni anno vengono effettuate cinque mila nuove diagnosi ed ogni anno nascono 2.800 nuovi celiaci, con un incremento annuo di circa il 10%.

La celiachia nel bambino

Nella maggior parte dei casi, l'intolleranza si evidenzia a distanza di circa qualche mese dall'introduzione del glutine nella dieta, con un quadro clinico caratterizzato da diarrea, vomito, anoressia, irritabilità, arresto della crescita o calo ponderale. Nelle forme che esordiscono tardivamente,

dopo il 2°-3° anno di vita, la sintomatologia gastroenterica è per lo più sfumata e in genere prevalgono altri sintomi, quali deficit dell'accrescimento della statura e/o del peso, ritardo dello sviluppo puberale, dolori addominali ricorrenti e anemia, che non risponde alla somministrazione di ferro per via orale.

La celiachia nell'adulto

La celiachia, che può colpire qualsiasi fascia d'età, è considerata tipica dell'età pediatrica e spesso nell'età adulta non viene presa in considerazione neppure negli ambienti specialistici.

L'intolleranza può comparire più o meno acutamente in un periodo qualsiasi della vita, spesso dopo un evento stressante quale una gravidanza o un intervento chirurgico o una infezione intestinale.

Le manifestazioni cliniche sono assai varie: alcuni soggetti presentano un quadro classico di malassorbimento con diarrea, perdita di peso e carenze nutritive multiple, altri, invece, riferiscono uno o più sintomi cronici spesso estranei all'apparato digerente. Sono comuni disturbi quali crampi, debolezza muscolare, formicolii, emorragie, gonfiore alle caviglie, dolori ossei, facilità alle fratture, alterazioni cutanee, afte, disturbi psichici;



molto frequente è l'anemia da carenza di ferro.

Infine esistono soggetti che non lamentano sintomi o nei quali i disturbi sono talmente modesti da non richiedere l'intervento del medico; vengono diagnosticati solo perché nell'ambito familiare c'è un altro membro affetto da celiachia.

La malattia celiaca sempre meno frequentemente si accompagna ad una sindrome da malassorbimento:

accanto alla forma classica (diarrea, steatorrea, calo ponderale) si osserva sempre più:

una forma subclinica: con sintomi esclusivamente extraintestinali (anemia sideropenica, osteoporosi preco-

ce, aborti ricorrenti)

una forma silente: in assenza di sintomi ma associata a patologie o gruppi a rischio per malattia celiaca (parenti di 1° grado, diabete mellito insulino-dipendente, tireopatie autoimmuni)

una forma latente: con lesioni del tessuto dei villi intestinali ma in assenza completa di alcuna sintomatologia (come si verifica in alcuni pazienti diagnosticati durante le campagne di screening di massa)

una forma potenziale: in assenza di sintomatologia e di lesioni del tessuto ma che caratterizza i pazienti che appartengono a categorie a rischio per malattia celiaca (parenti di 1° grado, ecc.)

Per curare la celiachia, attualmente, occorre escludere dalla dieta alcuni degli alimenti più comuni, quali pane, pasta, biscotti e pizza, ma anche eliminare le più piccole tracce di farina da ogni piatto.

Questo implica un forte impegno di educazione alimentare. Infatti l'assunzione di glutine, anche in piccole dosi, può causare danni.

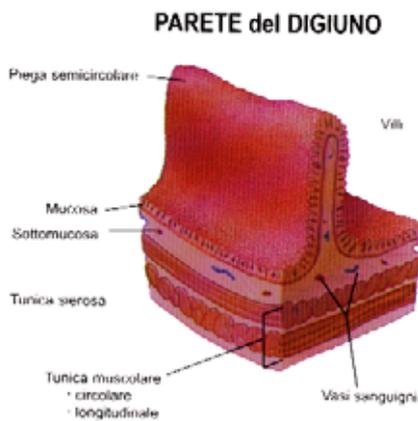
LA DIETA SENZA GLUTINE, CONDOTTA CON RIGORE, È L'UNICA TERAPIA CHE GARANTISCE AL CELIACO UN PERFETTO STATO DI SALUTE.

IL GLUTINE IN NATURA SI TROVA IN...

Frumento		Farina, amido, semolino, fiocchi di grano, orzo, segale, avena
Orzo		Pasta d'ogni tipo, pasta ripiena (es. ravioli, tortellini, gnocchi fatti con farina di frumento ecc....) Pane comune e speciale, pangrattato
Segale		Grissini, crackers, fette biscottate, pan carrè, focacce, pizza
Farro	e quindi in	Crusca, malto (viene dall'orzo), miscele di cereali
Kamut, spelta, triticale		Dolci contenenti farina, biscotti

MA NON LO TROVIAMO IN...

Riso		Farina di riso, crema e amido di riso
Miglio		Farina di miglio
Mais		Farina di mais, polenta, maizena (amido di mais), pop-corn
Grano saraceno	e quindi in	Fecola di patate
Sesamo		Farina di soia pura e farina di tapioca
Legumi		Fiocchi di riso, mais, soia, tapioca senza aggiunta di malto



LA DIAGNOSI DI CELIACHIA

Nel soggetto geneticamente predisposto l'introduzione di alimenti contenenti glutine, quali pasta, pane, biscotti o anche tracce di farina ricavata da cereali vietati, determina una risposta immunitaria abnorme a livello dell'intestino, cui consegue una infiammazione cronica con scomparsa dei villi intestinali.

Importanti e qualche volta irreversibili le malattie determinate da una diagnosi tardiva: **osteoporosi, infertilità, aborti ripetuti, bassa statura nei ragazzi, diabete mellito, tiroidite autoimmune, alopecia, epilessia con calcificazioni cerebrali e il temutissimo linfoma intestinale.**

La diagnosi di celiachia si effettua mediante dosaggi sierologici: gli **AGA** (anticorpi antigliadina di classe IgA e IgG), gli **EMA** (anticorpi antiendomisio di classe IgA). Recentemente è stato messo a punto un nuovo test per il dosaggio di anticorpi di classe IgA, gli **Anti-transglutaminasi.**

Per la diagnosi definitiva di celiachia è però indispensabile una **biopsia dell'intestino tenue** con il prelievo di un frammento di tessuto, dall'esame istologico del quale è possibile determinare l'atrofia dei villi intestinali.

PATOLOGIE ASSOCIATE

Molte malattie ben conosciute risultano essere associate alla celiachia. Tra queste in età pediatrica segnaliamo: **il diabete mellito insulino-dipendente (2,7%) e la sindrome di Down (10%).** Tra le altre patologie più frequentemente associate alla MC vanno inoltre ricordate: **tiroiditi autoimmuni, morbo di Addison, nefropatia da IgA, porpora trombocitopenica autoimmune, anemia emolitica autoimmune, artrite reumatoide giovanile, sindrome di Turner, sindrome di Williams, epilessia (con o senza calcificazioni endocraniche), psoriasi, dermatite erpetiforme.**

CONCLUSIONI

La dieta senza glutine nei celiaci determina un significativo miglioramento dei parametri nutrizionali, misurati dall'antropometria (Smecul, 1997).

Seguire correttamente e per sempre la dieta senza glutine non è facile e richiede un impegno sia da parte del paziente che da parte del medico, specialmente nei soggetti asintomatici.

A livello sociale ci sono stati numerosi passi in avanti: le guide della Associazione Italiana per la Celiachia, l'elenco dei locali che servono pietanze preparate con prodotti privi di glutine, l'esenzione dal servizio militare dei giovani affetti dal morbo celiaco. Al fine di limitare il problema economico lo Stato Italiano con un decreto ministeriale del 1 Luglio 1982, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 217, ammette l'erogazione gratuita dei prodotti senza glutine.

Tali prodotti sono venduti nelle farmacie, ai soggetti celiaci purché la diagnosi con biopsia intestinale sia stata effettuata presso un centro ospedaliero o universitario.

