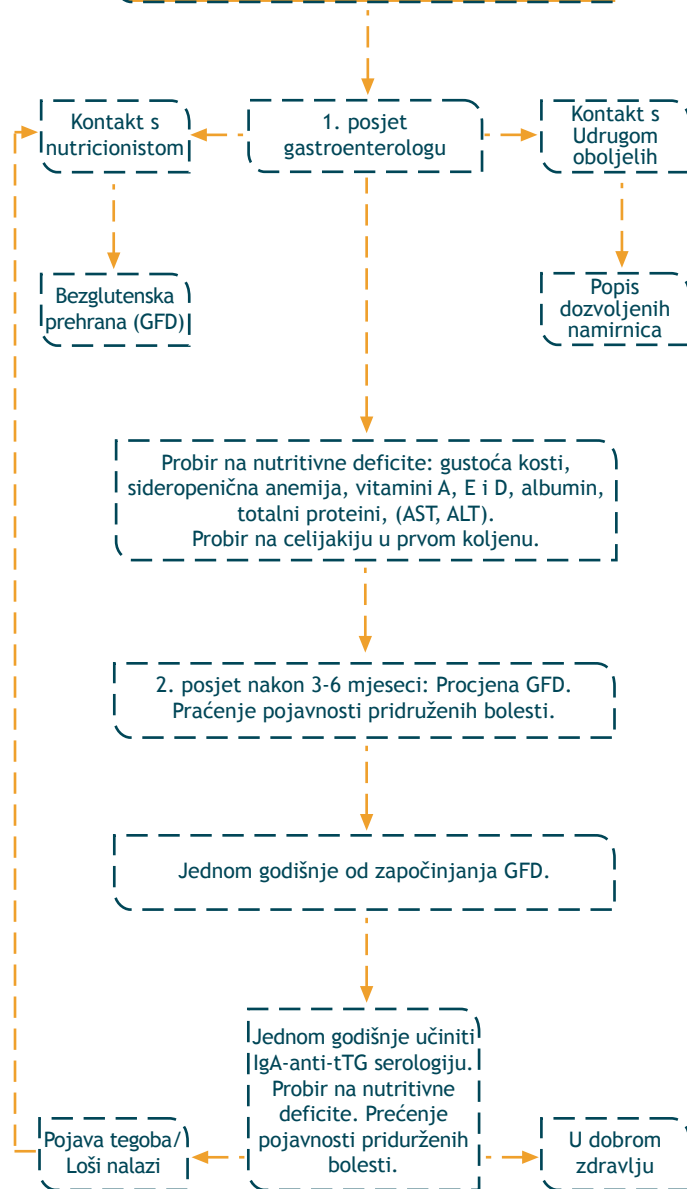


Novodijagnosticirani



- Procjenjuje se kako 1,0% europske populacije boluje od celijakije. Međutim, samo svaki 8. oboljeli ima postavljenu dijagnozu i zna da boluje od ove bolesti. Mali udio dijagnosticiranih posljedica je nedovoljne svesnosti o celijakiji, kako među zdravstvenim djelatnicima, tako i među općom populacijom – unatoč postojanju osjetljivih i specifičnih dijagnostičkih testova.

- Klasična manifestacija celijakije u vidu proljeva i poremećene apsorpcije hranjivih tvari više nije toliko uobičajena, za razliku od atipičnih i pritajenih simptoma.

- Stoga je ključno, produbiti znanje o ovoj bolesti stručnim usavršavanjem liječnika, nutricionista i drugih zdravstvenih djelatnika.

- Gluten se ne smije eliminirati iz prehrane prije nego što se provedu dijagnostički testovi – bez glutena u hrani testovi neće moći potvrditi nazočnost bolesti.

- Povlačenje glutena iz prehrane spada isključivo u postupke liječenja bolesti, što dovodi do poboljšanja zdravstvenog statusa, sniženja razine protutijela karakterističnih za celijakiju, kao i oporavka crijevne sluznice. Povlačenje glutena iz prehrane također prevenira razvoj pridruženih bolesti i komplikacija.

- Iako se bezglutenska prehrana u načelu lako provodi, brojni su čimbenici koji otežavaju njeno pridržavanje, kao što su nepotpuno označavanje bezglutenskih proizvoda i nedostatne analitičke metode detekcije glutena u hrani.

- Štoviše, zdrava, nutricionistički izbalansirana, bezglutenska prehrana može se postići konzumiranjem hrane koja prirodno ne sadrži gluten kao što su povrće, riba, jaja, leguminoze te posebni bezglutenski proizvodi. Udruženje oboljelih u Europi pruža praktičnu pomoć oboljelima savjetima o ispravnoj bezglutenskoj prehrani i smjernicama za očuvanje zdravlja.

Nepridržavanje stroge bezglutenske prehrane glavni je razlog nepovlačenja i ponovne pojave simptoma bolesti.

cdmedics-info@urv.cat
www.cdmedics.eu



Liječenje i kontrola oboljelih od celijakije

Djeca

Proljev
Povraćanje
Abdominalna bol
Bezvoljnost
Glavobolja
Bol u zglobovima
Odgodena menarha
Opstipacija

Odrasli

Dispepsija
Mekše stolice
Abdominalna bol
Umor
Iritabilno crijevo
Bol u kostima
Neplodnost
Pobačaji
Parestezije
Anksioznost
Depresija
Ataksija
Opstipacija
Preuranjena menopauza
Gubitak kose
Ulkusi usne šupljine

Malnutricija
Abdominalna distenzija
Usporen rast
Anemija
Edemi
Hiperaktivnost
Rahitis
Ulkusi usne šupljine
Hipoplazija cakline
Artritis

Malnutricija
Edemi
Nizak rast
Periferna neuropatija
Miopatija
Sideropenična anemija
Hepatomegalija
Povišene transaminaze
Osteopenija
Osteoporoz
Prijelomi

Rizične skupine

Rodbina u prvom koljenu
Autoimune bolesti
Dijabetes mellitus tip 1

Autoimuni tireoiditis
IgA deficijencija
Downov sindrom

Pridružene bolesti

Dermatitis herpetiformis
Primarna bilijarna ciroza
IgA nefropatija
Upalna bolest crijeva
Sjögrenov sindrom
Sistemska eritematozni lupus
Addisonova bolest

Cistična fibroza
Reumatoidni artritis
Psorijaza
Alopecija
Vitiligo
Turnerov sindrom
Williamsov sindrom

Komplikacije

Celijakična kriza
Intestinalni limfom
Osteoporoz

Karcinom probavne cijevi
Bakterijsko prerastanje
Refraktorna spru

Dijagnostički algoritam serološkog testiranja u celijakiji

Klinička sumnja na celijakiju
Pazi, celijakija se može prezentirati u svakoj životnoj dobi
Visok indeks tjelesne mase ili odsustvo proljeva ne isključuju celijakiju
Ne započinjati bezglutensku prehranu prije nego što su dijagnostičke pretrage dovršene

Određivanje IgA
Protutijela na transglutaminazu
(anti-tTG) (Opcionalno:
anti-endomizijsko protutijelo (EMA))

Pozitivna anti-tTG /EMA

Negativna anti-tTG /EMA:
mala vjerojatnost
celijakije

Ukoliko i dalje postoji
jaka klinička sumnja, npr.
simptomi

Ukoliko je anti-tTG =0:
Određiti vrijednost IgA radi
isključivanja IgA deficijencije

Biopsija dubokog
duodenuma

Ukoliko je IgG
protutijelo pozitivno