

- Es wird angenommen, dass etwa 1% der Europäischen Population könnte an Zoeliakie leiden. Auf einen diagnostisierten Fall kommen 7 nicht diagnostizierte Fälle. Die Erkrankung wird unterdiagnostiziert, weil sie von Gesundheitsfachleuten und von Leuten im allgemeinen nicht ausreichend wahrgenommen wird - obgleich es sensitive und spezifische diagnostische Tests gibt.

- Das klassische Bild der Erkrankung bestehend aus Durchfall und Malabsorption ist nicht mehr so häufig. Atypische und leise Symptome sind nunmehr häufiger.

- Es ist daher kritisch, auf die Erkrankung stärker aufmerksam zu machen, in dem Ärzte sowie Ernährungs- und Gesundheitsfachleute speziell ausgebildet werden.

- Gluten darf in der Diet nicht fehlen bevor diagnostische Tests durchgeführt werden - ohne Gluten in der Diet ist es nicht möglich, die Erkrankungen feststellen zu können.

- Eine Gluten-freie Diet ist die einzige Therapie der Erkrankung. Dabei wird das allgemeine Gefühl verbessert, der Spiegel der Autoantikörper wird reduziert und die Darmschleimhaut wird geheilt. Eine Gluten-freie Diet verhindert auch die Entwicklung weiterer Erkrankungen und Komplikationen, die mit der Zoeliakie einhergehen können.

- Auch wenn eine Gluten-freie Diet im Prinzip einfach zu halten ist, gibt es einige Faktoren, welche die korrekte Anwendung erschweren können, zum Beispiel eine nicht ausreichende Etikettierung von Gluten-freien Produkten sowie das Fehlen von adequate analytischen Methoden zum Nachweis von Gluten.

- Eine gesunde Diet kann bestehen aus natürlichen Gluten-freien Produkten wie Gemüse, Fisch, Eier, Hülsenfruchte und auch aus hergestellten Gluten-freien Produkten. Zoeliakie Gesellschaften in Europa bieten praktische Hilfe und Ratschläge an.

Das Fehlen einer strikten Gluten-freien Diet (GFD) ist der Hauptgrund für die Fortdauer der Symptome und der Erkrankung.

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



**Zoeliakie:
Verlaufskontrolle
und Monitoring**

Zoeliakie: Richtlinien zur Diagnose der Erkrankung

Diagnostischer Algorithmus zwecks Serologie bei Zoeliakie

Kinder

Durchfall
Erbrechen
Bauch-schmerzen
Apathie
Kopfschmerz
Gelenk-schmerz
Verspätete
Menarche
Verstopfung

Erwachsene

Sodbrennen
Weicher Stuhl
Bauch-schmerzen
Müdigkeit Reizkolon
Knochenschmerz
Sterilität
Fehlgeburt
Parästhesie Kieferklemme
Angstzustand Depression
Ataxie
Verstopfung
Vorzeitige
Menopause
Alopecie
Mundulzera

Risikogruppen

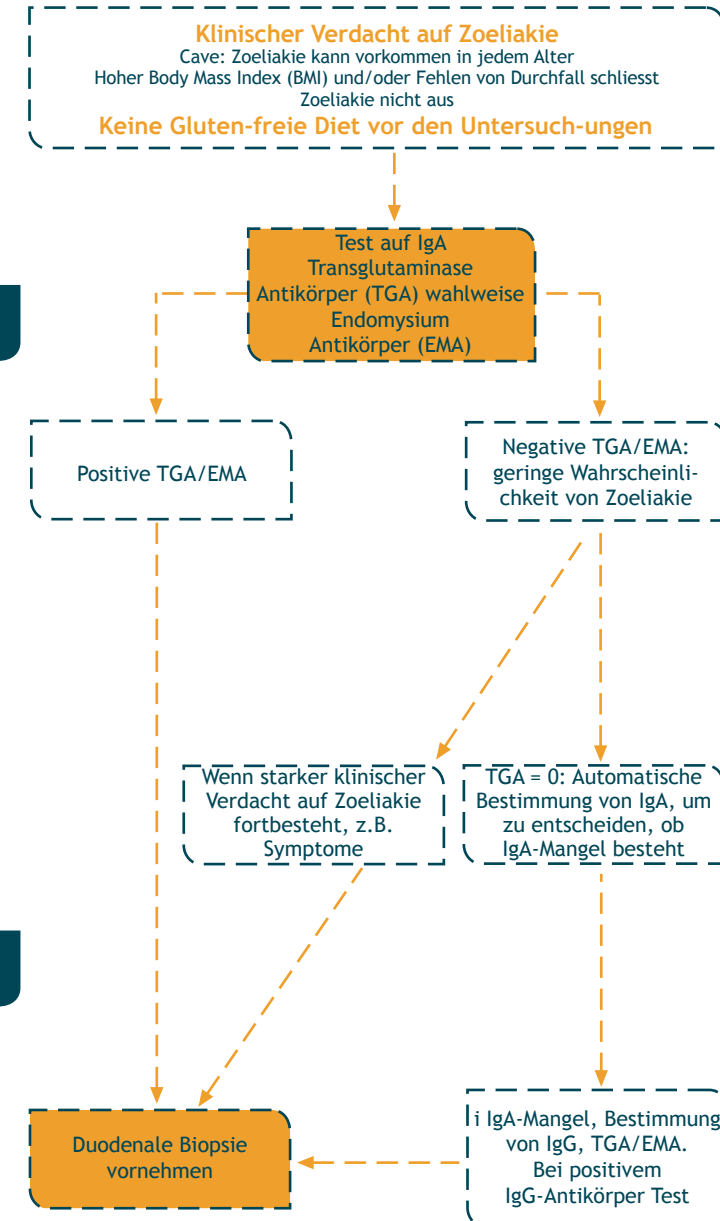
Verwandschaft ersten Grades | Autoimmune Schilddrüsen-
erkrankung
Autoimmunerkrankungen | IgA-Mangel
Diabetes Mellitus Typ 1 | Down Syndrom

Assoziierte Erkrankung

Dermatitis herpetiformis | Zystische
Primäre biliäre Zirrhose | Rheumatoide Arthritis
IgA Nephropathie | Psoriasis
Entzündliche | Alopecie
Darmerkrankung | Vitiligo
Sjogren Syndrom | Turner Syndrom
Systemische Lupus erythe-
matusus | Williams Syndrom
Addison Krankheit

Komplikationen

Zoeliakie-Krise | Krebs des Magen-Darm-Traktes
Intestinales Lymphom | Bakterielle Überwucherung
Osteoporose | Refractory Sprue



Symptome

Merkmale

Fehlernährung
Blähung
Fehlwachstum
Anämie
Ödem
Hyperaktivität
Rachitis
Mundulzera
Enamel-hypoplasie
Arthritis

Fehlernährung
Ödem
Kleinwuchs
Periphere Neuropathie
Myopathie
Sideropänische Anämie
Lebervergrößerung
Hypertrans-aminasämie
Osteopenie
Osteoporose
Knochenbrüche