



• Ocenjeno je, da ima okoli 1% prebivalcev v Evropi celiakijo. Velja, da na vsakega diagnosticiranega bolnika pride najmanj 7 nediagnosticiranih bolnikov. Število bolnikov je podcenjeno zaradi premajhne ozaveščenosti med zdravstvenimi delavci in splošno javnostjo – čeprav so na voljo občutljivi in specifični diagnostični testi.

• Značilna klinična slika bolezni z drisko in malabsorpcijskim sindromom ni več pogosta; vse pogosteje se pojavljajo atipični in tihe oblike bolezni.

• Zelo pomembno je povečati znanje o bolezni z izobraževanjem zdravnikov, dietetikov in drugih zdravstvenih delavcev.

• Izključitev glutena iz prehrane pred diagnostičnim postopkom lahko onemogoči zanesljivo postavitev diagnoze, zato z dieto ne smemo začeti pred obiskom pri zdravniku.

• Brezglutenska dieta je edini način zdravljenja celiakije in privede do izboljšanja klinične slike, normalizacije nivoja protiteles in normalizacije črevesne sluznice. Dieta je tudi edini način preprečevanja razvoja resnih dolgoročnih posledic bolezni.

• Čeprav se zdi brezglutenska dieta sorazmerno preprosta, je mnogo dejavnikov, ki vplivajo na striktnost diete, kot so slabo označevanje brezglutenske diete in pomanjkanje ustreznih analitičnih metod za dokazovanje prisotnosti glutena.

• Zdrava in uravnotežena prehrana je mogoča tudi z brezglutensko dieto. Uživanje zelenjave, sadja, rib, jajc in specialnih brezglutenskih izdelkov je varno. Društva za celiakijo po vsej Evropi omogočajo praktično pomoč bolnikom s celiakijo kot tudi njihovim sorodnikom in prijateljem pri vsakodnevem soočanju z izzivi celiakije.

• Neupoštevanje brezglutenske diete je najpomembnejši vzrok za dolgotrajno persistiranje težav pri bolnikih s celiakijo.

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



Spremljanje in
upravljanje
celiakije



Celiakija

Diagnostične smernice

Diagnostični algoritem za dokazovanje specifičnih protiteles pri celiakiji

Otroci

Driska
Bruhanje
Abdominalne bolečine
Apatičnost
Glavobol
Bolečine v sklepih
Zakasneta puberteta
Zaprtje

Odrasli

Dispepsija
Mehkejšo blato
Abdominalne bolečine
Utujenost
Razdražljivo črevo
Neplodnost, splavi
Parestezije
Anksioznost, depresija
Ataksija
Zaprtje
Zgodnja menopavza
Izguba las
Afte

Skupine z večjim tveganjem

Bližnji sorodniki
Avtoimune bolezni
Sladkorna bolezen, tip 1

Avtoimuni tiroiditis
Pomanjkanje IgA
Downov sindrom

Pridružene bolezni

Herpetiformni dermatitis
Sjogrenov sindrom
Alopecija
IgA nefropatija
Revmatoidni artritis
Primarna biliarna ciroza
Turnerjev sindrom
Kronična vnetna črevesna bolezen

Cistična fibroza
Turnerjev sindrom
Vitiligo
Psoriaza
SLE
Addisonova bolezen
Williamsov sindrom

Komplikacije

Celiakalna kriza
Limfom črevesja
Osteoporoza

Karcinom prebavil
Refraktorna sprue

Sum na celiakijo
Bolezen se lahko pojavi v katerikoli starosti
Visok indeks telesne teže ali odsotnost driske ne izključujeta celiakije
Nikoli ne začnite z brezglutensko dieto pred preiskavami

Določitev prisotnosti protiteles proti tkivni transglutaminazi (t-TG); eventualno endomizijskih protiteles (EMA)

Pozitivna protitelesa t-TG/EMA

Negativna protitelesa t-TG/EMA; verjetnost za celiakijo je majhna

V primeru prepričljive/značilne klinične slike

Zelo nizke vrednosti t-TG/EMA
Določitev celokupnih IgA

Biopsija sluznice tankega črevesa

Ob pomanjkanju IgA določitev IgG t-TG/EMA; v primeru pozitivnega izvida IgG protiteles

Simptomi

Znaki

Podhranjenost
Napet trebuh
Nizka rast
Slabokrvnost
Edemi
Hiperaktivnost
Rahitis
Afte
Spremembe sklenine
Artritis

Podhranjenost
Edemi
Nizka rast
Periferna nevropatija
Miopatija
Sideropenična anemija
Hepatomegalija
Hipertransaminazemija
Osteopenija
Osteoporoza
Zlomi