
¿Se puede prevenir la Enfermedad Celíaca?

¿Qué es la enfermedad celíaca (EC)?

Es una enfermedad producida por la intolerancia permanente al gluten. El gluten es una proteína vegetal. Está en el trigo, cebada, centeno, kamut, triticale y [avena](#).

¿Cuáles son sus síntomas?

Los síntomas y la gravedad son variables. Muchas personas tienen pocos o ningún síntoma durante mucho tiempo.

En los casos típicos hay [dolor abdominal](#), irritabilidad, [diarrea](#), vientre abultado, poco crecimiento o ganancia de peso y falta de apetito. Ocasionalmente, hay desnutrición.

En otros casos puede haber [anemia](#), osteoporosis y menor fertilidad. A largo plazo pueden aparecer tumores intestinales o problemas neurológicos y psiquiátricos.

¿Por qué se produce?

En la EC se produce una reacción autoinmune. El gluten pone en marcha mecanismos de inflamación que dañan el intestino y a veces otros órganos.

¿Hay predisposición genética y familiar?

No es celíaco quien quiere sino quien puede. La EC se produce en personas genéticamente predispuestas. Se puede saber por medio de unos análisis del HLA o de histocompatibilidad. En todo caso, la predisposición familiar es clara, ya que los padres y los hermanos de un celíaco suelen padecerla más.

¿Se puede prevenir la enfermedad celíaca?

Los últimos estudios realizados no han mostrado relación alguna entre la enfermedad celiaca y la introducción poco a poco del gluten en la dieta ni tampoco con que sea mejor hacerlo coincidir con la lactancia materna. En cualquier caso, se aconseja por muchos motivos dar [lactancia materna exclusiva](#), si es posible, durante los primeros seis meses de vida.

¿Qué personas tienen un riesgo mayor de desarrollar la enfermedad celíaca y quienes deberían hacerse pruebas para detectar una enfermedad celíaca?

La enfermedad celíaca es autoinmune. Esto quiere decir que son los propios anticuerpos y células inmunitarias las

que atacan y dañan el propio cuerpo. La mayoría de estas enfermedades tienen una base genética y están relacionadas entre sí.

Así, a veces se asocia a otras enfermedades autoinmunes, como la [diabetes](#) o el [hipotiroidismo](#) u otras.

Los casos de mayor predisposición a la enfermedad celíaca son:

- **Personas con familiares de 1º y 2º grado con enfermedad celíaca.** Los padres y los hermanos tienen más predisposición a padecerla. Por lo tanto, se deben hacer análisis de anticuerpos para detectarla.
- **Enfermedades autoinmunes.** Toda persona, niño o adulto, que tenga algún trastorno autoinmune debe ser sometido a pruebas de anticuerpos para detectar la celiaquía. Estas enfermedades son: Diabetes tipo 1, Hipotiroidismo, Tiroiditis autoinmunes y Artritis reumatoide entre otras.
- **Enfermedades relacionadas con problemas de malabsorción:**
 - o Niños con [baja talla](#)
 - o Niños con anemia
 - o Osteoporosis y problemas de falta de calcio
- **Algunas síndromes malformativos** como el [síndrome de Down](#), [síndrome de Turner](#) o el síndrome de Williams

¿Es necesario hacer análisis a toda la población para detectar la enfermedad celíaca?

La enfermedad celíaca es muy frecuente, alrededor de 1 caso por cada 100-300. Pero la mayoría de los expertos no recomiendan hacer análisis a toda la población.

¿Cuáles son las pruebas iniciales o de detección de la enfermedad celíaca?

En los casos en lo que esté indicado, se debe de hacer un análisis de sangre para ver si hay anticuerpos antitransglutaminasa y antiendomiso.

También hay test rápidos, que se hacen con una gota de sangre y otros con saliva.

Con esto suele bastar para la prevención. Pero cuando existen dudas se puede hacer otro análisis de HLA o histocompatibilidad.

¿Porqué son importantes los HLA en la EC?

La mayoría de los celíacos tienen un tipo de marcadores HLA, que se dan menos veces en el resto de la población. Nos determinan la predisposición genética a la enfermedad.

En la celiaquía suelen estar presentes los HLA DQ2 y HLA DQ8. Su interpretación es:

- HLA DQ2 y DQ8 ausentes y anticuerpos negativos: No hay enfermedad ni predisposición
- HLA DQ2 y DQ8 positivos con anticuerpos negativos: Predisposición a ser celíaco pero sin enfermedad actual
- HLA DQ2 y DQ8 positivos y anticuerpos positivos: Se tiene la enfermedad
- HLA DQ2 y DQ8 negativos y anticuerpos positivos: Hay que repetir los análisis y si hay dudas hacer una biopsia.

¿Cuándo hacer una biopsia?

En estas circunstancias:

- cuando haya síntomas y los anticuerpos sean positivos,
- en los casos de síntomas y HLA DQ2 o DQ8 presentes,
- si los anticuerpos son negativos pero hay dudas razonables.

En este momento, hay acuerdo entre los expertos para no realizar biopsia cuando los anticuerpos alcanzan cifras claramente elevadas.

¿Cómo se hace la biopsia?

Se realiza fibroendoscopia, introduciendo una sonda especial con una capsulita que se pega a la pared intestinal y saca un trocito de mucosa. Al microscopio se ve el grado de lesión intestinal.

En algunos casos cuando los síntomas y los datos de los análisis son muy claros, el especialista responsable puede realizar el diagnóstico sin necesidad de realizar la biopsia intestinal.

¿Qué seguimiento hay que hacer a los hermanos de un niño o niña con enfermedad celíaca?

Si es posible se debe investigar en los hermanos la presencia de HLA DQ2 o DQ8.

- Si son negativos no hay que hacer anticuerpos salvo que haya síntomas.
- Si son positivos hay que pedir anticuerpos cada 2-3 años y siempre que haya síntomas.

¿Cuál es el tratamiento de la EC?

El tratamiento es hacer [dieta sin gluten](#) de por vida.

¿Es fácil de hacer una dieta sin gluten?

La mayoría de los celíacos se acostumbran pronto a [comer sin gluten](#). Es una dieta rica y relativamente fácil de hacer. Pero requiere constancia y disciplina.

Hay personas con EC que no siguen bien la dieta sin gluten. La repercusión que esto tiene es variable, según los casos. Pero las consecuencias a largo plazo pueden ser importantes, como es el desarrollo de tumores intestinales o la reaparición de los síntomas.

En la mayoría de los supermercados hay alimentos sin gluten. El etiquetado como "alimentos libres de gluten" significa que están elaborados evitando su contaminación.

¿Los pacientes pueden llevar una vida normal?

Si, salvo las indicaciones dietéticas propias de la dieta sin gluten.

¿Qué importancia tienen las asociaciones de personas con EC?

Las [asociaciones de pacientes](#) ayudan a conocer la enfermedad, a llevar mucho mejor la dieta sin gluten, a conocer los alimentos que hay que tomar, los supermercados y restaurantes donde los venden y a manejar el etiquetado. También a sentirse una persona como otra cualquiera, exceptuando su intolerancia al gluten. Defienden a las personas con EC. Suelen estar al tanto de las novedades científicas y asistenciales.

La comunión de los católicos y el gluten

Los católicos toman gluten con la comunión, que es pan sin levadura. En estos casos la iglesia católica ofrece a todas aquellas personas con enfermedad celíaca, que lo hagan con unas formas elaboradas con la cantidad mínima de gluten que permita la panificación.

Están hechas con trigo tipo *Cerestar* o *Triticum ssp*. Aunque es recomendable comentarlo con el especialista responsable del seguimiento y hacer una valoración individual. Para más información pulse [aquí](#)

Fecha de publicación: 22-05-2013

Última fecha de actualización: 10-08-2016

Autor/es:

- [José Galbe Sánchez-Ventura](#). Pediatra. Centro de Salud "Torrero La Paz". Zaragoza
- [Grupo PrevInfad](#). Prevención en la infancia y adolescencia (PrevInfad). Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)

