



centro ayurveda

LA ENFERMEDAD CELIACA

MARCUS DE OLIVEIRA, D. AY.

**CENTRO AYURVEDA
TEL. 01-777-119-1115 (CUERNAVACA)**

Enfermedad celiaca



La **enfermedad celiaca** (también llamada *enteropatía por gluten*, *celiaquía*, *sprue celiaco* o *intolerancia al gluten*) es un trastorno poco común causado por intolerancia al gluten, un componente del trigo, el centeno, el cebada y la avena ó sea todos los panes y pastas que los contenga. Se calcula que en Estados Unidos una persona de cada cinco mil sufre de esta enfermedad. El gluten contiene una proteína llamada alfa-gliadina. En las personas que tienen enfermedad celiaca, esta proteína produce una reacción en la mucosidad que recubre el intestino. La vellosidad que recubre el intestino delgado sufre daño y destrucción, lo cual afecta a la capacidad del organismo de absorber nutrientes vitales. La mala absorción se convierte en un problema grave y la pérdida de vitaminas, minerales y calorías conduce a la malnutrición, a pesar de una dieta adecuada. La diarrea complica aún más el problema. Como la enfermedad celiaca altera la digestión, pueden desarrollarse alergias a algunos alimentos.

La enfermedad celiaca afecta tanto a los adultos como a los niños y puede presentarse a cualquier edad. Suele aparecer cuando al niño se le dan cereales por primera vez, alrededor de los tres o cuatro meses de edad. Los primeros síntomas son diarrea, pérdida de peso y deficiencias nutricionales, como anemia. Otros síntomas son náuseas, inflamación abdominal; deposiciones abundantes, fétidas y a menudo pálidas y/o ligeramente amarillosas que flotan; depresión, fatiga, irritabilidad, calambres musculares y pérdida muscular, y dolor en las articulaciones y/o en los huesos. Los infantes y los niños pueden presentar problemas de crecimiento, vómito e intenso escozor en la piel, al igual que una erupción cutánea roja y pruriginosa llamada dermatitis herpetiforme. Los bebés que tienen enfermedad celiaca suelen perder peso o aumentar de peso más lentamente de lo normal. Los infantes pueden presentar inapetencia, gases y deposiciones fétidas. Además, se ven anémicos y mal nutridos, y se le pueden desarrollar úlceras en la boca.

Como esta es una enfermedad muy poco frecuente y muchos médicos no conocen la diversidad de síntomas que se relacionan con la intolerancia al gluten, a menudo diagnostican mal la enfermedad

celiaca. Por ejemplo, se suele diagnosticar equivocadamente como síndrome de intestino irritable o como colon espástico. Incluso ha habido casos de médicos incapaces de diagnosticar la enfermedad que han remitido sus pacientes a consulta psiquiátrica. Muchas personas deben esperar largo tiempo antes de obtener un diagnóstico correcto, y no es raro que ellas mismas faciliten su diagnóstico gracias a que han oído o leído cosas que les han permitido identificar su propia enfermedad.

Sin embargo, cuando no se trata, la enfermedad celiaca se vuelve grave y pone en peligro la vida del paciente. Algunas de las dolencias que pueden complicar a largo plazo la enfermedad celiaca son:

- ❖ Enfermedad de los huesos
- ❖ Alteración de los sistemas nerviosos central y periférico
- ❖ Hemorragia interna
- ❖ Enfermedad del páncreas
- ❖ Infertilidad
- ❖ Aborto espontáneo
- ❖ Trastornos ginecológicos

La enfermedad celiaca también aumenta el riesgo de desarrollar linfoma intestinal (linfoma no hodgkin) y otros crecimientos malignos en el intestino.

Algunos trastornos auto-inmunes se han asociado con esta enfermedad, entre ellos:

- ❖ Dermatitis herpetiforme
- ❖ Enfermedad renal (nefrosis)
- ❖ Sarcoidosis (formación de lesiones en los pulmones, los huesos, la piel y otros órganos)
- ❖ Diabetes mellitus dependiente de la insulina
- ❖ Lupus eritematoso sistémico
- ❖ Enfermedad de la tiroides

Y, pocas veces:

- ❖ Hepatitis activa crónica
- ❖ Esclerodermia
- ❖ Miastenia grave
- ❖ Enfermedad de Addison
- ❖ Artritis reumatoide
- ❖ Síndrome de Sjogren.

Ahora, las últimas investigaciones, además de develar por qué el gluten llega a las capas profundas del intestino, han permitido desarrollar unas tiras analíticas que identifican la presencia de gluten y dictaminan si un alimento es apto o no para celiacos. Posiblemente en México aun no se encuentren. Esa oferta es en la Unión Europea y EUA.

Para que se produzca una reacción de hipersensibilidad, es preciso que el gluten penetre en profundidad, hasta llegar a las células submucosas del intestino delgado, que es el lugar en donde se desencadena la respuesta inmunológica.

A pesar que el mecanismo que produce la enfermedad es bien conocido, lo cierto es que había algunas lagunas que todavía no tenían respuesta. En un estudio publicado recientemente en la revista *Gastroenterology*, un grupo de investigadores de la Universidad de Maryland (EUA) ha identificando el mecanismo por el cual el gluten puede llegar hasta las capas profundas del intestino.

¿QUE OTROS SÍNTOMAS PRODUCE?

Los pacientes pueden presentar síntomas a cualquier edad, desde los primeros meses de vida y hasta la edad adulta. Los síntomas suelen ser asociados al sistema gastrointestinal, pero también se manifiestan en otros órganos.

Frecuentemente se presenta diarrea, distensión abdominal, flatulencia (gases), dolor abdominal, náuseas, estreñimiento o detención de crecimiento, pero también se pueden presentar síntomas como dolores articulares, desmineralización de huesos (con fracturas), dolores de cabeza, dermatitis, cansancio excesivo, depresión o anemia no explicada por otras causas.

La Enfermedad Celiaca tardía puede producir síntomas como menopausia precoz, abortos espontáneos, infertilidad e impotencia

¿POR QUE SE PRODUCEN ESTOS SÍNTOMAS?

Es una enfermedad de tipo inmunológico, lo que quiere decir que se produce una reacción inmunológica en el organismo como forma de rechazo al gluten, lo cual produce inflamación de la mucosa del intestino, lo que lleva a “aplanar” las vellosidades intestinales. Estas son pequeñas protrusiones de mucosa que realizan funciones de absorción de las sustancias de los alimentos. Por esto, si esas protrusiones disminuyen, no se absorben los carbohidratos, las grasas, las proteínas y otros nutrientes como el hierro. Así que muchos de los síntomas son debidos a la falta de absorción de estas sustancias al organismo o de la reacción inmunológica en otros órganos.

Hasta hace unos años, la enfermedad celiaca se consideraba una enfermedad rara, pero hoy es conocido que la padece aproximadamente el 1% de la población, aunque se sospecha que la cifra podría ser mucho mayor dados los casos en que se presenta de forma poco clara.

El diagnóstico de la enfermedad se basa en la combinación de datos clínicos, resultados analíticos y hallazgos característicos en la biopsia del intestino delgado. La respuesta a la dieta sin gluten también es otro punto que corrobora el diagnóstico. Además, en este momento, el único tratamiento conocido es la *dieta sin gluten*.

La detección precoz

En el niño pequeño, los síntomas intestinales y el retraso de crecimiento, sobre todo si se acompañan de irritabilidad y anorexia, constituyen un cuadro clínico sugestivo de EC.

En el niño mayor y en el adolescente, el hallazgo de un retraso de talla o de la pubertad, así como una anemia ferropénica o un incremento en los marcadores de función hepática (transaminasas) sin otra justificación, obliga a descartar la existencia de enfermedad celíaca.

En adultos, la presentación típica de diarrea crónica con clínica de mala absorción es inusual. Es más frecuente en la actualidad la presencia de síntomas poco específicos.

La probabilidad de padecer una Enfermedad Celiaca aumenta en determinados grupos de riesgo. Primordialmente, los familiares de primer grado, determinadas enfermedades autoinmunes (diabetes tipo I e hipotiroidismo) y algunas cromosomopatías, como el síndrome de Down.

El enfermo visitado por numerosos especialistas y sometido a diversas exploraciones, diagnosticado "sólo" de un trastorno funcional, merece una especial atención, en particular, si además refiere una historia de aftas bucales, astenia, irritabilidad o depresión.

La Enfermedad Celiaca debe incluirse en el diagnóstico diferencial de los pacientes con dispepsia acompañada de saciedad precoz y plenitud postprandial, especialmente si asocian flatulencia, hinchazón y meteorismo. La sospecha debe ser firmemente considerada cuando los síntomas son crónicos y recurrentes y no han respondido adecuadamente a ningún tratamiento empírico.

Los pacientes con diarrea acuosa crónica e intermitente y que han sido catalogados de síndrome de intestino irritable deben ser revisados de forma minuciosa. La coexistencia de flatulencia o distensión abdominal y deposiciones mezcladas con abundante gas (explosivas) obliga a considerar la posibilidad de una EC. El estreñimiento crónico no es un síntoma excluyente de padecer la EC.

Las situaciones siguientes, sin explicación demostrable, obligan a valorar el diagnóstico de EC: mujeres en edad fértil con anemia ferropénica, infertilidad y abortos recurrentes; elevación de transaminasas; y los que refieren una historia de fracturas ante traumatismos mínimos o una osteoporosis detectada antes de la menopausia o en un varón adulto joven.

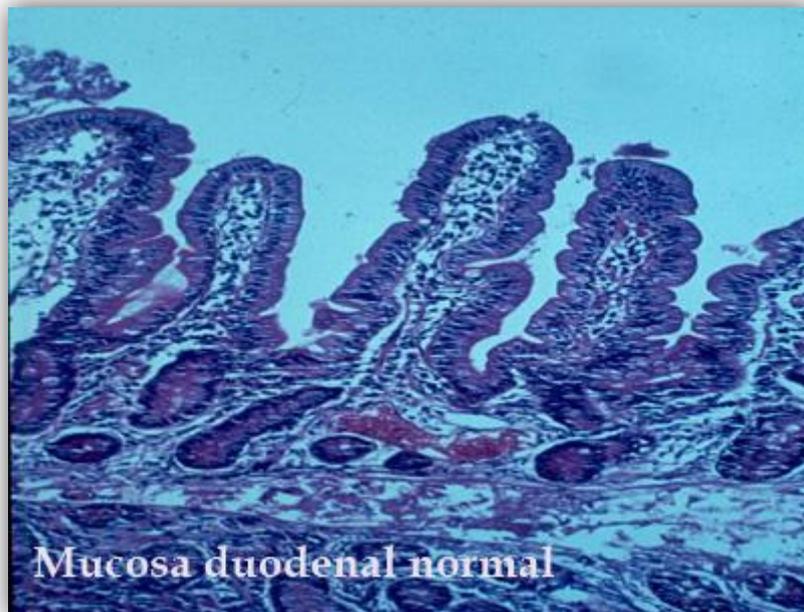
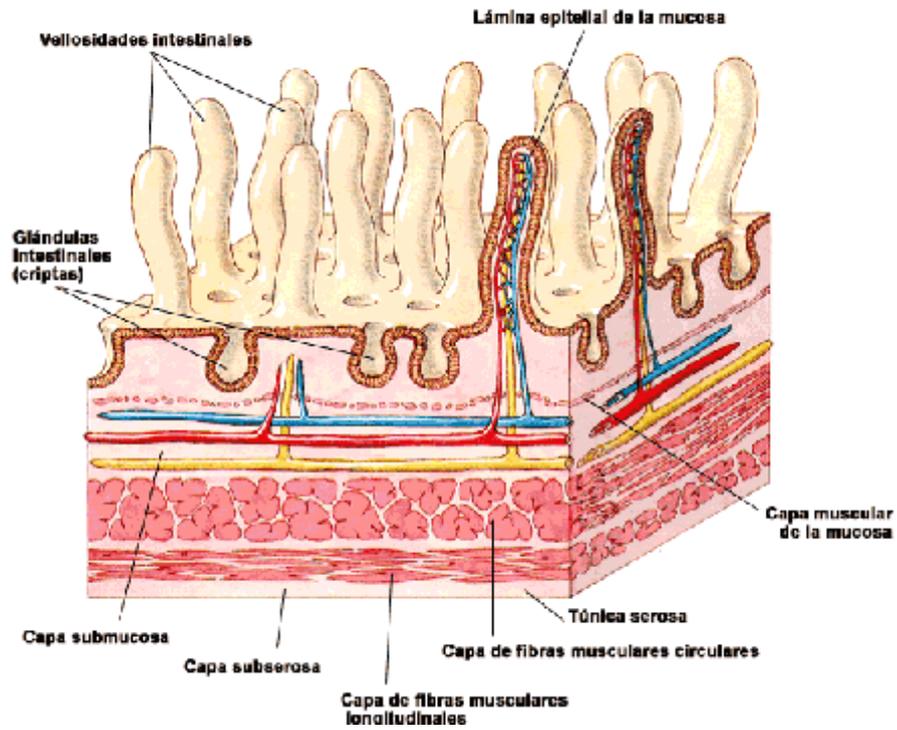
Los marcadores serológicos (AAtTG) negativos no permiten excluir el diagnóstico de EC. De hecho, una proporción de pacientes con enfermedad celíaca, que presentan formas histológicas leves e incluso con atrofia de vellosidades, no expresan anticuerpos antitransglutaminasa en el suero.

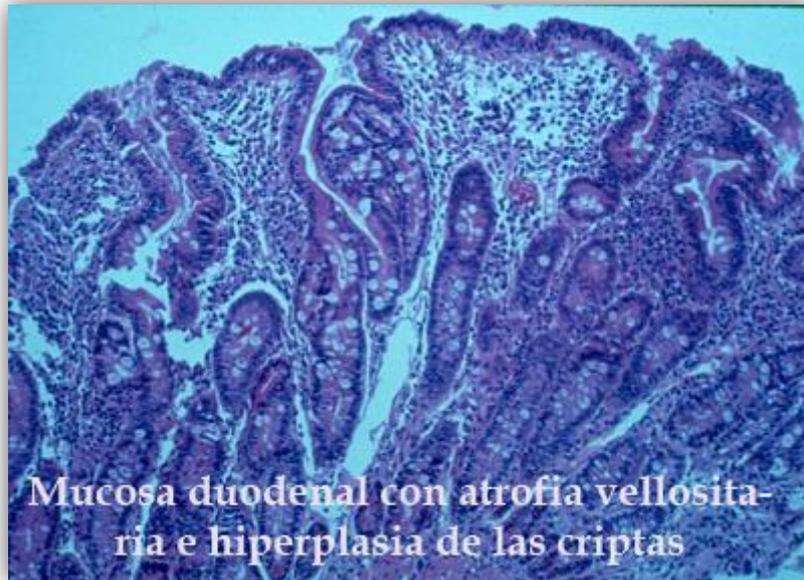
El estudio genético es útil en el manejo de la enfermedad celíaca, dado que casi la totalidad de los pacientes celíacos son HLA-DQ2 o DQ8 positivos. Su determinación tiene utilidad clínica en casos de pacientes con sospecha clínica bien fundada y estudio serológico negativo. Un estudio genético negativo excluye casi totalmente la enfermedad celíaca, evitando con ello pruebas invasivas, incómodas y de mayor coste.

diagnóstico

La enfermedad celiaca puede ser diagnosticada en presencia de los hallazgos característicos en la biopsia intestinal y mejoría de los síntomas clínicos o histológicos tras una dieta exenta de gluten. Las pruebas analíticas serológicas, ayudan a confirmar el diagnóstico. Una biopsia intestinal puede ser indicada si las determinaciones serológicas apuntan la posibilidad de enfermedad celiaca o estas son negativas pero la sospecha clínica es alta.

ESQUEMA DEL INTESTINO DELGADO





Las pruebas serológicas que habitualmente se utilizan en diagnóstico de enfermedad celiaca son:

- ❖ Anticuerpos frente a gliadina (IgA, IgG).
- ❖ Anticuerpos frente a endomisio (IgA).
- ❖ Anticuerpos antitransglutaminasa (IgA).
- ❖ IgA total.

diagnóstico tardío

El diagnóstico de la celiaca se demora hasta 12 años en un adulto dada la enorme diversidad de síntomas. La enfermedad "no posee síntomas propios sino característicos de carencias nutricionales." Existen alertas que atender para sospechar que se puede tener intolerancia al gluten como "los niños de entre 9 y 24 meses si sufren náuseas, vómitos, diarreas, distensión abdominal, pérdida de masa muscular y peso, fallo de crecimiento, laxitud e irritabilidad".

Con mayor edad es frecuente una talla baja, anemia ferropénica resistente a tratamiento, raquitismo y problemas de personalidad o alteraciones del carácter. En el caso del adulto la sospecha se complica. Los síntomas pueden ser diversos, y van desde "diarrea con mala absorción de nutrientes, apatía, irritabilidad, depresión, inapetencia, osteoporosis, fracturas, artritis, colon irritable, estreñimiento, abortos, infertilidad y menopausia precoz", entre otros.

En términos generales el siguiente cuadro no pretende ser completo pero es un buen inicio para el consumidor que padece ó desconfa que padezca de enfermedad celiaca. Se indican alimentos permitidos y no permitidos para su consumo:

Alimentos	Permitidos	No permitidos
Cereales	Maíz, arroz, papa, tapioca, soya, harinas y almidones de estos cereales, tortilla de maíz, totopos, palomitas, papas fritas.	Trigo de toda variedad, centeno, cebada, avena, mijo, sorgo, malta, saborizante de malta almidón o germen de estos cereales, tortilla de harina, pan de caja, pastas.
Leche y derivados	Fresca, en polvo, evaporada, condensada, crema, yogurt.	Ciertas bebidas con chocolate, sustitutos para café y helados no lácteos.
Productos de origen animal	Todos los tipos de carne, pollo, pescado, mariscos ya sean frescos o enlatados. Algunos embutidos quesos frescos o madurados. Huevo, de cualquier forma.	Carnes procesadas y embutidos que contengan cereal, algunas empanizadas y cierto surimi. Ciertos dips o imitaciones de queso, fundido industrializado.
Verduras	Todas las frescas, enlatadas, congeladas.	Verduras procesadas con salsas. Verduras precocidas.
Frutas	Todas las frescas, congeladas, enlatadas, deshidratadas y en jugo.	Frutas preparadas con espesantes, algunas pastas para "pie".
Azúcares y postres	Pasteles y galletas de cereales permitidos, gelatina, nieve, algunos helados, malvavisco, coco, miel, azúcar, melaza, mermelada, jalea, la mayoría de los jarabes, cocoa, chocolate.	Pasteles y galletas de cereales no permitidos, pudines o flanes instantáneos, barquillos, mazapán, turrón, algunos dulces y chocolates.
Grasa	Mantequilla, margarina, aceites vegetales, aceitunas, mantequilla de cacahuete, algunas mayonesas y aderezos (con vinagre de vino o sidra), semillas: cacahuete, nuez, almendra, ajonjolí, pistache, etc.	Algunos aderezos y salsas blancas que contengan como espesantes los cereales no permitidos.
Sopas	Consomé casero y algunas enlatadas.	La mayoría de las enlatadas o de sobre, consomé en polvo o cubos preparado con proteína vegetal hidrolizada.
Bebidas	Café puro o instantáneo, té, bebidas carbonatadas, ron, brandy, vino sin colorantes, algunas cervezas de raíz, vodka destilado de papa o uva.	Café mezclado con otros granos, algunos tés de hierbas, leches fermentadas, cerveza, whiskey, ginebra, vodka destilado de grano.
Otros	Especias, colorantes, levadura, bicarbonato, polvo para hornear, vinagre de arroz y vino (balsámico).	Vinagre blanco, extractos de alcohol, de carne, de soya, catsup, curry, chicles.

En la actualidad en México existe aun poca información acerca de la enfermedad celiaca; sin embargo, existen asociaciones como ACELMEX, que pueden brindar información acerca de ella. Para más información, ingrese a la página <http://www.acelmex.org>

Aspectos para tener en cuenta

Cuando se sospeche que existe enfermedad celiaca, comúnmente una biopsia intestinal permite hacer un diagnóstico definitivo.

Cuando a un niño se le llena el cuerpo de vesículas y úlceras se le deben hacer exámenes para determinar si se trata de enfermedad celiaca.

Martin F. Kagnoff, M.O., de la Universidad de California en San Diego, afirma que la herencia es un factor crucial en el desarrollo de esta enfermedad. También sostiene que el esprúe a veces se contrae en la infancia pero se desvanece en la adolescencia, y que en algunos casos vuelve a aparecer en la tercera o cuarta década de la vida. Entre los factores que pueden desencadenar la enfermedad celiaca están estrés emocional, trauma físico, infección viral, embarazo o cirugía.

La deficiencia de vitamina K producida por la enfermedad celiaca puede conducir a hipoprotrombinemia (falta de factores de coagulación en la sangre). Las bacterias "amigables" del intestino producen una forma de vitamina K; otra forma de vitamina K se encuentra en algunos alimentos, especialmente en vegetales hojosos, alfalfa, tomate, fresa, granos enteros y yogur. Las bacterias del yogur y el acidophilus ayudan a restablecer la flora intestinal necesaria para la producción de vitamina K.

Un informe publicado en la revista médica inglesa *The Lancet* se refirió a una posible relación entre la enfermedad celiaca y la epilepsia. Teorías sobre la relación entre las dos enfermedades postulan que el gluten del trigo produce sustancias parecidas a las endorfinas que podrían afectar al metabolismo cerebral. Otra posibilidad es que la enfermedad celiaca aumente la permeabilidad intestinal, lo que a su vez facilita la absorción de sustancias que podrían afectar a la química del cerebro.

Por la deficiencia de lactasa que produce la enfermedad celiaca, puede ser necesario retirar de la dieta la leche y los productos a base de leche.

Se ha observado que la esquizofrenia es más frecuente entre las personas que sufren de enfermedad celiaca.

Conclusión

Al escribir este documento, resultado de una amplia investigación, fue asumida una postura imparcial, mostrando cómo se presenta la etiología de la enfermedad, cómo se diagnostica y cómo de manera convencional se pretende tratar.

Por supuesto que **no** estamos de acuerdo con la biopsia para el diagnóstico, pero aceptamos tomar las pruebas serológicas (IgA). Recomiendo la prueba de excluir todos los alimentos con gluten (pan, galletas, pastas) y verificar la mejoría; practicar yoga; hacer el ritual de purificación ayurvédica todas las mañanas tal como se enseña en Centro Ayurveda.

NOTA: Para saber más acerca de las terapias y tratamientos ayurvédicos, en especial relacionados con la Enfermedad Celiaca, visite nuestro sitio web (<http://www.AyurvedaTotal.com>). Incluso, podrá realizar un test gratuito para determinar su tipo constitucional.