

CELIAQUÍA: MANEJO DE LOS SÍNTOMAS PERSISTENTES EN PACIENTES QUE NO CONSUMEN GLUTEN.

CELIAC DISEASE: MANAGEMENT OF PERSISTENT SYMPTOMS IN PATIENTS ON A GLUTEN-FREE DIET.

DEWAR DH, DONNELLY SC, MCLAUGHLIN SD, JOHNSON MW, ELLIS HJ, CICLITIRA PJ.

Division of Diabetes and Nutritional Sciences, Department of Gastroenterology, King's College London, The Rayne Institute, St Thomas' Hospital, London SE1 7EH, United Kingdom.

OBJETIVOS: Evaluar a todos los pacientes con celiacía refractaria (*non-responsive celiac disease*, NRCD) para determinar una causa que explique la continuidad de sus síntomas.

MÉTODOS: Se evaluaron pacientes con celiacía refractaria durante 18 meses para determinar la etiología de sus síntomas. Se realizaron evaluaciones de rutina que incluyeron la medición de anticuerpos anti-transglutaminasa tisular. También se los derivó a un especialista en gastroenterología para intentar identificar cualquier falla en la dieta o fuentes ocultas de ingesta de gluten. Se realizaron biopsias intestinales, colonoscopías, pruebas del aliento de H₂ con lactulosa, pruebas de pancreolauril y tomografías computadas abdominales en caso de persistencia de los síntomas. Se realizó un seguimiento no menor a 2 años.

RESULTADOS: Se evaluó un total de 112 pacientes, de los cuales se determinó que 12 no eran celíacos. De los restantes 100 pacientes, el 45% no seguía una dieta 100% libre de gluten, con 24 (53%) que lo consumían sin saberlo y 21 (47%) que admitieron no seguir su dieta adecuadamente. Se diagnosticó colitis microscópica en el 12% de los pacientes y sobrecrecimiento bacteriano intestinal en el 9% de los mismos. El 9% fue diagnosticado con celiacía refractaria; tres de los mismos presentaron linfoma intestinal. Luego de 2 años de seguimiento, 78 pacientes se habían mantenido saludables, 8 tuvieron continuidad de los síntomas, y 4 habían muerto.

CONCLUSIÓN: En el 90% de los pacientes con celiacía refractaria es posible identificar una causa remediable, con la continuidad de la ingesta de gluten como el motivo principal de la persistencia de los síntomas. Se propone un algoritmo de investigación.