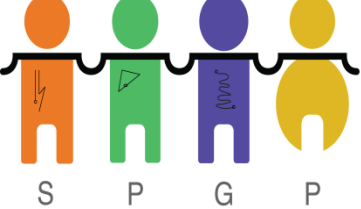


Obrigada por ver esta apresentação
Gostaríamos de recordar-lhe que esta
apresentação é propriedade do autor.

É-lhe fornecida pela Sociedade Portuguesa de
Pediatria no contexto do 16º Congresso
Nacional de Pediatria, para seu uso pessoal,
tal como submetido pelo autor

© 2015 pelo autor



Guidelines revisitadas

Doença celíaca

Henedina Antunes

Guidelines revisitadas: doença celíaca

S. Husby, S. Koletzko, R. Korponay-Szabo *et al.* European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Guidelines for the Diagnosis of Coeliac Disease. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2012;54: 136–160

1969 (3 biopsias) /1990 (1 biopsia)

Guidelines revisitadas: doença celíaca

A percepção que a DC é uma enteropatia pouco frequente tem de desaparecer para passar a ser encarada como uma doença frequente

Prevalência numa população portuguesa foi de 1:134*

*Antunes H. First study on the prevalence of celiac disease in a Portuguese population. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2002;34(2):240

Guidelines revisitadas: doença celíaca

O diagnóstico de DC também se modificou pela descoberta de anticorpos sensíveis e específicos como o anticorpo anti-endomísio e o anticorpo anti-transglutaminase (ATG), tipo 2.

Diagnóstico da doença celíaca: novas recomendações

Incidência no Minho

Prospetivo: 5,20 celíacos; retrospectivo (154 doentes):
3,95 celíacos, por 100 000 habitantes <18 anos

Por, atualmente 7 euros, os médicos têm uma importante ferramenta para rastrear a DC.

Não se justifica a discrepância entre os valores de prevalência e incidência da DC.

Guidelines revisitadas: doença celíaca

Do ponto de vista prático, na suspeita clínica de DC deverá pedir-se o AtG, se não se souber se o valor de imunoglobulina A (IgA) é normal esta deve ser doseada, dado o AtG ser um anticorpo IgA.

Guidelines revisitadas: doença celíaca

O HLA DQ2/DQ8 negativo é fortemente a favor de não estarmos perante uma DC mas não a excluí.

É o único, na cascata diagnóstica de DC, em que o resultado não depende da dieta sem ou com glúten.

Guidelines revisitadas: doença celíaca

A novidade destas recomendações

Aceitar não realização de biopsia do intestino, em casos pontuais muito típicos : clínica, AtG 10x superior ao valor de referência, HLA de risco (recomendável) e anti-corpo anti-endomísio positivo, em colheita diferente do AtG

Resposta ao tratamento

declínio da positividade dos anticorpos e, preferencialmente, resposta clínica a dieta sem glúten

KISS: **K**ee**p** **I**t **S**imple, “**S**tupid”!



Take home messages

Quando se realiza uma endoscopia não se deve perder a oportunidade de fazer biopsias do intestino em doentes que tenham sintomas que podem indiciar ter DC.

Na suspeita de DC, aumenta a possibilidade de diagnóstico, retirar 2 fragmentos no duodeno e mais 4 fragmentos na 2ª porção

Cartão frente/verso plastificado

❖ Amido (sem indicar a origem)
❖ Amido modificado (sem indicar a origem)
❖ Proteína vegetal (sem indicar a origem)
❖ Proteína hidrolizada do trigo (sem indicar a origem)
❖ Fibras alimentares (sem indicar a origem)

Aditivos do grupo dos E14XX	{	E1404	E1420
		E1410	E1422
		E1412	E1440
		E1413	E1442
		E1414	E1450

Em caso de dúvida não consuma!



**Hospital
Braga** Consulta de Gastroenterologia e Nutrição Pediátrica

Não consumir quando estiver presente:

- | | |
|-----------------------|-----------------------------|
| ❖ Trigo e derivados | ❖ Espessantes |
| ❖ Centeio e derivados | ❖ Semola de trigo |
| ❖ Cevada e derivados | ❖ Extratos de leveduras |
| ❖ Aveia e derivados | ❖ Gliadina |
| ❖ Amido de trigo | ❖ Fécula (exceto de batata) |
| ❖ Amido de centeio | ❖ Malte |
| ❖ Amido de cevada | ❖ Xarope de Malte |
| ❖ Amido de aveia | ❖ Extrato de Malte |

A dieta sem glúten tem de ser estritamente cumprida.

