

El paciente celíaco: acciones necesarias para su mejor manejo*

Dra. Carmen Gutiérrez T.**, Dr. Ernesto Guiraldes C.***

La experiencia de algunos grupos en nuestro país (1, 5) permite suponer que la prevalencia de la Enteropatía por gluten (Enfermedad Celíaca) en nuestra población es bastante alta. Las manifestaciones clásicas de la enfermedad son bien conocidas por los pediatras y han sido objeto de decenas de publicaciones, a partir de las originales de Gee. (6) Actualmente es un hecho incuestionable que el diagnóstico de la enfermedad descansa en la demostración de anomalías características de la mucosa del intestino delgado asociadas a la ingestión de gluten (7, 12) y que los efectos deletéreos de esta proteína permanecen a lo largo de la vida del sujeto afectado. (12, 15)

Las consecuencias —a corto y largo plazo— de la enfermedad celíaca suelen ser severas. El importante deterioro del estado nutritivo, que puede llegar a graves extremos en el niño menor, se manifiesta en el escolar y en el adolescente en forma de acentuado retardo de la talla. (13, 15, 16) Las alteraciones conductuales de algunos adolescentes celíacos, la infertilidad, (17) las recaídas durante el embarazo, (13) la anemia severa

(13, 14) y la proclividad a desarrollar linfomas, (12, 14, 18) son sólo algunas de las complicaciones a largo plazo descritas en la enfermedad celíaca. Por todo lo señalado el médico debe realizar todos los esfuerzos a su alcance para documentar el diagnóstico, prescribir una dieta libre de gluten y controlar periódicamente al paciente, reforzándole —con fervor de misionero— la necesidad de atenerse al régimen indicado. La aparente mejoría que algunos enfermos experimentan en la adolescencia y edad adulta es engañosa. El alivio sólo incluye a las manifestaciones clínicas más floridas; las alteraciones histológicas dependientes del gluten persisten, y con ellas las serias consecuencias a largo plazo. (12, 13, 19) Algunas de éstas parecen ser resultantes de un trastorno acentuado de la función linfo-reticular, lo que no es extraño si se piensa que la abrumadora evidencia actual apunta hacia una alteración inmunológica como base patogénica de la enteropatía por gluten. (12, 18)

En la práctica son frecuentes las recaídas en el celíaco en tratamiento. Algunas de ellas son involuntarias por desconocimiento de la composición de ciertos alimentos, pero con el tiempo van predominando las voluntarias, por la dificultad del enfermo de atenerse estrictamente a una dieta tan excluyente como la prescrita. No infrecuentemente la causa de la transgresión es económica, puesto que la dieta sin gluten es cara. En ocasiones la dificultad estriba en la obtención de los

*Trabajo financiado parcialmente por Oficina Técnica de Desarrollo Científico y Creación Artística, Universidad de Chile, Proyecto N° 1171.

**Servicio de Pediatría, Hospital Luis Calvo Mackenna.

***Departamento de Pediatría, Facultad de Medicina Oriente, Hospital Calvo Mackenna.

3. *Danús, O.; Chuaqui, B.; Urbina, A.M. y Solimano, G.:* Acta Pediátrica Latinoamericana. 2: 121, 1971.
4. *Quintana, C. y Díaz, F.:* "Aspectos clínicos de la enfermedad celíaca en el adulto". En: Avances en Gastroenterología, G. Ugarte y Vicente Valdivieso, Editorial Andrés Bello, 1972.
5. *Guiraldes, E.; Gutiérrez, C. y Castillo, C.:* Med. J. Austr. 1: 322, 1975.
6. *Gee, S.:* St. Bart's Hosp. Rep. 24: 17, 1888.
7. *McNeish, A.S.:* Arch. Dis. Childh. 43: 362, 1968.
8. *Creamer, B.:* Gut. 7: 569, 1966.
9. *Hamilton, J.R.; Lynch, M.J. y Reilly, B.J.:* Quart. J. Med. 38: 135, 1969.
10. *Meeuwisse, G.W.:* Acta Paed. Scand. 59: 461, 1970.
11. *Perera, D.R.; Wainstein, W.M. y Rubin, C.E.:* Human Pathology. 6: 157, 1975.
12. *Anderson, C.M.; Gracey, M. y Burke, V.:* Arch. Dis. Childh. 47: 292, 1972.
13. *Sheldon, W.:* Brit. Med. J. 2: 401, 1969.
14. *Editorial.* Brit. Med. J. 2: 130, 1973.
15. *Brown, M.R. y Lillibridge, C.B.:* Clinical Pediatrics. 14: 76, 1975.
16. *Brook, C.G.D.:* Brit. J. Hosp. Med. 12: 668, 1974.
17. *Baker, P.G. y Read, A.E.:* Brit. Med. J. 2: 316, 1975.
18. *Ferguson, A. y McNeish, A.S.:* Scottish Medical Journal. 15: 118, 1970.
19. *Hamilton, J.R. y McNeill, L.K.:* J. Pediatrics. 81: 885, 1972.
20. *The Coeliac Handbook.* Sidney Press Ltd., Inglaterra, 1972.
21. *Danús, O.:* Texto: Pediatría, J. Meneghello, Editorial Interamericana, 1972.
22. *Wharton, B.A.:* Brit. J. Hosp. Med. 12: 452, 1974.
23. *Weir, D.G. y Hourihane, O.B.:* Gut. 15: 450, 1974.
24. *Townley, R.R.W. y Barnes, G.L.:* Arch. Dis. Childh. 48: 480, 1973.
25. *Cornell, H.J. y Townley, R.R.W.:* Gut. 15: 862, 1974.