

TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DEL PACIENTE CELÍACO

XLII CURSO DE POSTGRADOS.
SOCIEDAD VALENCIANA DE
PATOLOGÍA DIGESTIVA.

JM Huguet Malavés
Servicio de Patología Digestiva
Hospital General Universitario Valencia

TRATAMIENTO

- Dieta sin gluten (trigo, centeno, cebada y *avena*).
 - Objetivos:
 - normalizar la mucosa
 - recuperación clínica
 - evitar complicaciones carenciales
 - protección riesgo de neoplasias.
- Inicialmente limitar consumo de leche.
- Suplementos nutricionales y vitamínicos en casos severos.

SEGUIMIENTO

- Siempre y de por vida.
- Anual.
- Clínico-analítico (papel de ATG).
- Reforzar cumplimentación.
- Valorar respuesta a dieta.
- Detectar complicaciones: linfoma, yeyunoileitis ulcerosa y esprue colágena.

ESPRUE REFRACTARIA

- Manifestaciones clínicas y hallazgos histopatológicos compatibles con E.C.
- Ausencia de respuesta a dieta sin gluten.
- Excluir:
 - Ingesta accidental o inadvertida de gluten.
 - Descartar otras causas de atrofia vellositaria.
 - Descartar coexistencia de tnos diarreicos.
 - Linfoma o carcinoma evidentes.

ESPRUE REFRACTARIA

- TRATAMIENTO--CORTICOIDES.
- ANTE AUSENCIA DE RESPUESTA
 - LIE ABERRANTES Y REORDENAMIENTO TCR (Inmunotinción de muestras de biopsia y extracto de DNA tisular para PCR).
 - NO -- inmunosupresores
 - SI -- LTAE de las criptas (alta % complicaciones)- pronostico desfavorable

SPRUE COLÁGENA

- Caracterizada por la presencia de banda de colágeno subepitelial ($>10\mu\text{m}$) en I.delgado.
- Refractarios a dieta sin gluten.
- Incluida en diagn.diferencial de sprue refractaria.
- Pronostico muy malo.

YEYUNOILEITIS ULCEROSA

- Complicación rara pero grave E.C.
- Caracterizada por ulceraciones y estenosis del intestino delgado.
- Sospecharse: E.C con dolor abdominal, pérdida de peso y diarrea sin respuesta a dieta sin gluten.
- Posibles episodios oclusivos, hemorragias digestivas y perforación intestinal.

YEYUNOILEITIS ULCEROSA

- Diagnóstico:
 - Transito intestinal baritado, TAC, enteroscopia o laparotomía.
- Tratamiento:
 - dieta sin gluten y cirugía de las zonas más afectadas.
- Supervivencia a 5 años menor 50%.

TUMORES MALIGNOS

- LINFOMA T ASOCIADO A ENTEROPATÍA.
- ADENOCARCINOMAS:
 - OROFARINGE
 - ESÓFAGO
 - INTESTINO DELGADO.