



Prevalencia de Enfermedad Celíaca (EC) en familiares de primer y segundo grado.

La Motta G ; Caniggia ME ; de Barrio S; Viola M; Sliwinski L; Maffei E; Baistrocchi A; Erbetta M; Ferrari G; Gómez JC; Crivelli, A.

Unidad de Soporte Nutricional
y Enfermedades Malabsortivas.

Hospital San Martín. La Plata.

www.soportenutricional.com.ar

La prevalencia de EC en familiares oscila entre el 5 - 20 %, con un alto porcentaje de individuos asintomáticos.

El screening en dicha población de riesgo facilita el diagnóstico temprano de la EC disminuyendo el tiempo de exposición al gluten.

- **OBJETIVO:**

Evaluar la prevalencia de EC en familiares de 1° y 2° grado de pacientes celíacos asistidos en nuestra Unidad.

PACIENTES Y METODOS:

Se estudiaron en forma prospectiva 706 familiares de 1° y 2° grado de 323 pacientes celíacos confirmados entre Julio 1997 y Marzo 2011.

Se excluyeron de este análisis 47 familiares pediátricos (1 a 14 años) y 4 adultos que tenían diagnóstico previo.
Se incorporaron finalmente al estudio 659 familiares.

PROTOCOLO DE ESTUDIO

- Historia clínica: Diag. previo de EC, presencia de diarrea, anemia, diabetes, enf. tiroideas, historia gineco-obstétrica, enf. hepáticas, neoplasias, enfermedades autoinmunes, otros antecedentes.
- Serología:
 - Anticuerpos antigliadina tipo IgA e IgG (convencionales hasta 2007 , luego deaminados).
 - Antiendomiso IgA (EmA-A).
 - Antitransglutaminasa recombinante humana IgA (atTG-A).
 - Dosaje de Ig A sérica (en caso de Ac tipo IgG positivo).
- A todos los que presentaron anticuerpos (+) se les ofreció la realización de biopsia duodenal, evaluadas histopatológicamente según criterios de Marsh.

Resultados:

La población estuvo compuesta por 67.4% de mujeres, con una edad media de 34.63 ± 15 años (15-83 años).

Familiares de 1° grado			Familiares de 2° grado		
	n	%		n	%
Total	607	92	Total	52	8
Hermanos	220	36	Sobrinos	16	31
Hijos	157	26	Tíos	12	23
Madres	152	25	Primos	9	17
Padres	78	13	Abuelos	8	15
			Nietos	6	14

Se diagnosticaron 71 celíacos nuevos (10.7%).
Edad media 30.02 ± 12 años (rango 15-63).
69% mujeres.

- 96% fueron familiares de 1° grado:
 - 54% hermanos.
 - 24% hijos.
 - 15% madres.
 - 7% padres.
- 4% fueron de 2° grado:
 - 67% sobrinos.
 - 33% tíos.

Serología y biopsia de los 71 pacientes celíacos.

AGA-A(+)	AGA-G (+)	atTG-A (+)	EmA-A (+)	Biopsia
46 * (65%)	61 (86%)	67 (94%)	61** (86%)	48 ***

*Si bien hubo una diferencia a favor de los AGA II-A positivos vs. los AGA-A tradicionales, la misma no alcanzó una diferencia significativa. No se observó diferencia entre los AGA-G (tipo II o tradicionales)

**Hubo 9 pacientes con Ema-A (-) y el resto de los Ac positivos que tuvieron biopsia Marsh III

*** De los 48 con biopsia: 2 Marsh II , el resto Marsh III

De los 23 que se negaron a la biopsia: 22 tuvieron EmA -A(+) y 1 EmA IgG (+) con déficit de IgA.

Formas clínicas:

- Asintomática: 50,7% (n=36)
- Monosintomática: 22,5% (n=16)
 - 15 presentaban anemia crónica.
 - 1 osteoporosis.
- Polisintomática: 26,7% (n=19)

Serología de los familiares NO celíacos: total 584

AGA-A(+)	AGA-G (+)	atTG-A (+)	EmA-A (+)
40 (7%)	73 (12.5%)	52 (9%)	0

Se observó una diferencia estadísticamente significativa entre los AGA- positivos de los familiares no celíacos (7%) y nuestra población control (0,9%), $p < 0.001$

Am J Gastroenterol 2002;97(11):2785-90).

No hubo diferencia significativa con los otros anticuerpos.

CONCLUSIONES

- La prevalencia de EC es alta en familiares de 1° y 2° grado comparado con la población general (1%).
- En nuestro estudio la prevalencia fue de **10.7%**.
 - Si se tiene en cuenta a los 4 pacientes con EC diagnosticada previamente y los 5/47 niños estudiados (excluidos de este análisis) la prevalencia aumenta a **11.33%**.
- El **73%** de los celíacos diagnosticados fue asintomático o monosintomático.
- Observamos un **alto porcentaje de AGA-A positivo** en los **familiares no celíacos** comparados con nuestra población control (¿sensibilidad al gluten?).

- Se evidenció que a través de los años se ha incrementado el número de familiares que aceptaron estudiarse, con un promedio de 5 en nuestros primeros años y de 80 en los últimos.
- Sin embargo, no todos los familiares que deberían estudiarse concurren a la consulta. Probablemente esto sea debido a que un gran porcentaje de ellos no presentan síntomas.

Se enfatiza por lo tanto, la necesidad de realizar estudios de screening en este grupo poblacional, ya que la mayoría de estos pacientes pueden presentarse asintomáticos o con manifestaciones extradigestivas.

- Si bien los resultados todavía no están disponibles, incorporamos determinación de HLA en los familiares que concurren para estudio.
63 familiares. Resultados disponibles de 15 ----- 73% (11) con DQ2 (+)

Con un diagnóstico precoz, la dieta libre de gluten mejora la calidad de vida, disminuyendo la probabilidad de complicaciones y enfermedades autoinmunes asociadas.

Muchas gracias..



1884