

Celiachia tante diagnosi fai da te! Differenze con intolleranza glutine. CELIACHIA 2.0

Ott 27, 2016

Posted by [Mentiinformatiche](#)

Celiachia no auto-diagnosi! Differenze con intolleranza glutine. CELIACHIA 2.0 Intolleranza al glutine, o “gluten sensitivity” e **CELIACHIA** sono legate alla stessa sostanza, ma si differenziano nettamente sia a livello molecolare che per la reazione del sistema immunitario.

CELIACHIA E INTOLLERANZA AL GLUTINE, LE DIFFERENZE Nelle persone affette da celiachia, il glutine scatena una reazione autoimmune, che attacca l'intestino e danneggia la mucosa intestinale. L'intolleranza al glutine si presenta con dolori addominali, colon irritabile, affaticamento, mal di testa, ma non comporta gravi lesioni intestinali. E' un'intolleranza del nostro organismo verso questo grano “artificialmente arricchito” e le soglie di tolleranza possono essere diverse da individuo a individuo.

CELIACHIA E INTOLLERANZA AL GRANO: ALLARME DEI GASTROENTEROLOGI I gastroenterologi fanno sapere che stanno aumentando le proteine del grano potenziali colpevoli di disturbi simili a quelli della sindrome dell'intestino irritabile (pancia gonfia, dolori addominali, diarrea alternata a stipsi), ma anche stanchezza, malessere generale, difficoltà di concentrazione, eczemi e dolori articolari.

Celiachia: dieta gluten free? Macché non colpa del glutine. Allarma CELIACHIA Celiachia addio: al via uno studio multi-centrico che prevede il reclutamento di bambini con un parente di primo grado affetto da Celiachia. Un lavoro a lungo termine che parte dal Center for Celiac Research e dall'Harvard Medical School per approdare a Salerno con l'obiettivo di seguire i piccoli dalla nascita fino a tutta l'età evolutiva per comprendere le cause e le possibilità di diagnosi della malattia autoimmune dell'intestino

tenue. Il progetto si chiama GDGEMM (Celiac Disease Genomic Environmental Microbiome and Metabolomic Study).

CELIACHIA, ALLA RICERCA DEI FATTORI DELLA MALATTIA Lo studio vuole a determinare quali sono i fattori che contribuiscono allo sviluppo della malattia, se può essere diagnosticata in modo precoce e, infine, se è possibile prevenirla. Ogni équipe lavorerà su un particolare aspetto e l'incrocio dei dati costituirà un passaggio decisivo per la diagnosi e la prevenzione di una malattia che colpisce l'1% della popolazione in Europa e Stati Uniti e che sta emergendo anche in Asia. Oltre all'informazione genetica finirà sotto la lente di ingrandimento degli studiosi anche influenza ambientale (il tipo di parto, l'uso di antibiotici, l'allattamento e l'introduzione di certi alimenti).

Celiachia, studio internazionale su cause e diagnosi A Salerno équipe seguirà bimbi dalla nascita all'età evolutiva “Gli eventi che avvengono nel nostro intestino – spiegano Giovanni Scala e Jacopo Troisi, i ricercatori che curano la parte metabolomica dello studio – producono elementi che sono chiamati metaboliti, che differiscono da persona a persona e dipendono dai geni, dalla composizione del microbioma e dalla scelta del cibo”. “L'insieme dei metaboliti prodotti da un soggetto – spiegano ancora – viene chiamato metaboloma e il nostro compito è, appunto, quello di fotografare i metabolomi di diversi bambini, attraverso l'analisi delle feci, in modo da individuare tutti i cambiamenti nel loro ambiente e monitorandoli per la Celiachia”. “In questo modo, avremo modo di classificare specifici profili metabolomici e utilizzare questi come modelli predittivi dello sviluppo della Celiachia, prima che essa di fatto si manifesti”, concludono i due studiosi.

Una moda pericolosa quella di autodiagnosticarsi una intolleranza al glutine, o meglio una ‘sensibilità al glutine non celiaca’. Molti presunti intolleranti, infatti, “sono in realtà dei veri celiaci e come tali vanno inquadrati e seguiti da uno specialista”. A lanciare l'allarme sono i gastroenterologi della Sige (Società italiana di gastroenterologia), che ricordano come questa condizione, “dai contorni assai sfumati”, è finita da qualche tempo sotto la luce dei riflettori. Si allarga, infatti, la rosa delle potenziali proteine alimentari colpevoli di disturbi simili a quelli della sindrome dell'intestino irritabile (pancia gonfia, dolori addominali, diarrea alternata a stipsi), molto frequenti tra la popolazione generale, in particolare tra le donne. Sintomi ai quali si accompagnano spesso anche stanchezza, malessere generale, cefalea, difficoltà di concentrazione, eczemi, dolori articolari. Se finora l'indice è stato puntato solo contro il **glutine**, più di recente sul banco degli imputati sono comparse anche altre proteine del grano. “In un mondo sempre più dominato da mitologie dietetiche fomentate da un'informazione ad alto flusso, di facile accesso ma non controllata e non sempre attendibile – sottolinea Antonio

Craxì, presidente della Sige – il ruolo di una società scientifica è quello di fornire al pubblico la visione più aggiornata, comprensibile e nel contempo bilanciata su quanto la ricerca scientifica, ma anche le mode del momento pongono all'attenzione di tutti".

La Sige, "che raccoglie il maggior numero dei clinici e dei ricercatori italiani attivi nel campo delle malattie digestive, si pone come interlocutore attento e consapevole dei bisogni di salute, ma anche delle incertezze che derivano da una informazione spesso improntata a soddisfare esigenze commerciali più che a sostenere il benessere individuale", dice Craxì. Cosa sappiamo allora? Secondo alcuni ricercatori gli inibitori dell'amilasi-tripsina o Ati, che rappresentano il 4% appena di tutte le proteine del frumento, sarebbero in grado di accendere l'infiammazione a livello dell'intestino, da dove si diffonderebbe a una serie di tessuti quali linfonodi, reni, milza e addirittura al cervello. "Si tratta di osservazioni preliminari – afferma Carolina Ciacci, ordinario di Gastroenterologia dell'Università di Salerno – che andranno valutate e validate attraverso studi clinici nell'uomo".

Le Ati sono piccoli frammenti di proteine antigeniche, contenute nel frumento insieme al glutine, che inducono una risposta immunologica nella quale si producono soprattutto citochine (molecole infiammatorie) e questo segna l'inizio di una microinfiammazione "che non siamo ancora in grado di misurare, ma che induce malessere". Questi pazienti non sono celiaci e hanno sintomi gastrointestinali o talora molto vaghi come cefalea, difficoltà di concentrazione, senso di testa vuota anche a distanza di minuti dopo aver consumato cibi contenenti frumento. Anche per questo ci si sta orientando a parlare non più o non solo di 'intolleranza al glutine', ma di 'intolleranza al grano'.

Ma si tratta di disturbi di moda o problemi reali? La celiachia secondo le stime interessa almeno un italiano su 100 (come in tutto il mondo occidentale), anche se i soggetti geneticamente predisposti a questa condizione sono circa il 30% della popolazione. "La celiachia – spiega Ciacci – è una intolleranza al glutine, un complesso di proteine presenti nel grano e in altri cereali (orzo, segale, eccetera) che attiva una risposta immunologica in persone geneticamente predisposte. Nel sospetto clinico di celiachia e mentre il soggetto sta facendo una dieta contenente glutine – prosegue – vanno effettuati la ricerca di anticorpi anti-transglutaminasi IgA nel sangue e il dosaggio delle immunoglobuline IgA totali. Se il test risulta positivo si fa un secondo prelievo per gli anticorpi anti-endomisio IgA. Per avere un'ulteriore certezza si possono fare anche i test genetici. La positività di questi esami in un bambino sintomatico è sufficiente per fare diagnosi di celiachia. Nell'adulto, invece, si deve necessariamente fare la biopsia dei villi della seconda porzione del duodeno per fare diagnosi di celiachia". Mentre per la celiachia i criteri diagnostici sono chiari, più controversa è la diagnosi di sensibilità al glutine non celiaca. "Quando non ci sono gli elementi per far diagnosi di celiachia – afferma Ciacci – ma la persona riferisce che i

suoi sintomi sono alleviati o scompaiono con una dieta senza glutine, questa persona si autodefinisce intollerante al glutine o affetta da sensibilità al glutine di tipo non celiaco. Sono stati proposti diversi protocolli per la diagnosi di questa condizione, ma in assenza di biomarcatori o di alterazioni istologiche tipiche, la diagnosi può essere solo di esclusione. In linea di massima gli esperti concordano che, se dopo 6 settimane di dieta priva di glutine non si osservano miglioramenti sui sintomi addominale, la diagnosi di 'sensibilità' può essere esclusa con ragionevole certezza". E la terapia? Molti di questi soggetti presunti intolleranti finiscono con l'adottare spontaneamente una dieta gluten-free che in alcuni contesti, come gli Stati Uniti, è stata scelta anche da un americano su 4, facendo esplodere il mercato dei prodotti gluten-free che lo scorso anno ha battuto cassa per 11,6 miliardi di dollari e presenta un trend di crescita inarrestabile, concludono gli esperti.

A cura di Filomena Fotia