



PRUEBAS Y DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD CELÍACA

Un recurso de Beyond Celiac
Traducido por R. Crespo

Pruebas y diagnóstico de la enfermedad celíaca

Por lo general, las pruebas de la enfermedad celíaca comienzan con pruebas serológicas de anticuerpos. Si los resultados son positivos, a menudo se les realiza un seguimiento con una endoscopia digestiva superior para confirmar el diagnóstico. Las pruebas genéticas también pueden ser de ayuda para descartar la enfermedad celíaca. A continuación, le ofrecemos más información acerca de cómo realizarse las pruebas de la enfermedad celíaca. Es importante no iniciar una dieta libre de gluten antes de realizarse las pruebas de la enfermedad celíaca.

¿Cuándo realizarse las pruebas de la enfermedad celíaca?

Casi todos los sistemas y partes del cuerpo pueden verse afectados por la enfermedad celíaca. Como resultado, se comporta un poco como un camaleón clínico que usa muchos disfraces. Saber cuándo someterse a una prueba de detección de la enfermedad celíaca puede ser bastante difícil, en gran parte porque los síntomas suelen ser similares a los de otras enfermedades, como el síndrome del intestino irritable (SII), la enfermedad de Crohn, las infecciones intestinales, la intolerancia a la lactosa y la depresión.

Síntomas de la enfermedad celíaca

Existen más de 300 síntomas de la enfermedad celíaca, una enfermedad autoinmune genética grave. Los síntomas pueden variar entre diferentes personas.

Algunos de los signos y síntomas más comunes de la enfermedad celíaca incluyen:

- Anemia
- Ansiedad
- Distensión abdominal o gases
- Neblina mental
- Constipación
- Retraso en el crecimiento en la infancia
- Depresión
- Diarrea

- Descoloración dental
- Fatiga/cansancio
- Dolores de cabeza o migrañas
- Infertilidad
- Irritabilidad
- Erupción cutánea con picor (dermatitis herpetiforme)
- Dolor en las articulaciones
- Lesiones orales de coloración pálida
- Poco aumento de peso
- Huesos delgados
- Hormigueo/entumecimiento

Pruebas de la enfermedad celíaca

Una revisión de la evidencia muestra que los análisis de sangre que utilizados en los EE. UU. tienen un alto índice de precisión. La prueba IgA-tTG tiene las ventajas de ser simple, económica, está ampliamente disponible y generalmente también está cubierta por los seguros médicos, además de ser muy precisa en casos de enfermedad celíaca no tratada.

Pruebas de sangre

Las pruebas de sangre son el primer paso en el diagnóstico de la enfermedad celíaca. Un médico solicitará una o más de una serie de pruebas de sangre para medir la respuesta de su cuerpo al gluten.

Actualmente, las pruebas recomendadas incluyen:

- IgA total
- IgA-tTG
- IgA-EMA
- Si la prueba de IgA es deficiente, se recomienda solicitar también IgG/IgA-DGP. A criterio del médico, también se puede solicitarse IgG-AGA.

Es importante seguir una dieta normal que contenga gluten antes de realizarse las pruebas de la enfermedad celíaca. No pase a tener una dieta libre de gluten antes de realizarse las pruebas. Si los análisis de sangre y los síntomas indican enfermedad celíaca, es probable que un médico sugiera una biopsia del revestimiento del intestino delgado

para confirmar el diagnóstico. Consulte a continuación para obtener más información acerca de la biopsia.

Tenga en cuenta que dejar de comer gluten antes de hacerse la prueba de la enfermedad celíaca puede prevenir el diagnóstico. Sin embargo, las personas que ya han adoptado la dieta libre de gluten sin haberse hecho las pruebas pueden someterse a un "desafío de gluten" para recibir resultados precisos de la prueba.

Resultados negativos

Si sus pruebas de sangre resultan negativas, aún existe la posibilidad de que tenga la enfermedad celíaca. Si tiene otros factores de riesgo y aún sospecha de la enfermedad celíaca, o si continúa experimentando síntomas después de una prueba de sangre negativa, hable con su médico acerca de la realización de más pruebas, como una endoscopia o exámenes genéticos. Se recomienda continuar con las pruebas para establecer un diagnóstico preciso, ya sea para la enfermedad celíaca, la sensibilidad al gluten no celíaca u otras enfermedades con síntomas similares.

Endoscopia

Para confirmar un diagnóstico de enfermedad celíaca, su médico puede recomendar una endoscopia digestiva superior. Este procedimiento le permitirá a su médico identificar cualquier inflamación o daño en su intestino delgado, lo cual es un signo seguro de enfermedad celíaca. Su médico tomará una pequeña biopsia de sus intestinos durante la endoscopia, lo que ayudará a confirmar su diagnóstico. Para que la endoscopia sea precisa, el paciente debe seguir una dieta que contenga gluten. Una endoscopia puede sonar como un gran procedimiento, pero solo toma alrededor de 15 minutos y es un procedimiento de bajo riesgo.

Sensibilidad al gluten no celíaca

Si los resultados de la biopsia de intestino delgado indican que la enfermedad celíaca no está presente, pero usted y su médico aún sospechan que el gluten es la causa de sus síntomas, es posible que desee explorar la posibilidad de una sensibilidad al gluten no celíaca ("sensibilidad al gluten"). Actualmente, no existen métodos aceptados para evaluar la sensibilidad al gluten.

Pruebas de seguimiento

La enfermedad celíaca daña las vellosidades intestinales, que son proyecciones en forma de dedos en el intestino delgado. Las vellosidades son las responsables de absorber los nutrientes de los alimentos. Debido a esto, es muy probable que las personas con enfermedad celíaca tengan deficiencia de vitaminas y nutrientes esenciales cuando son diagnosticados. Las pruebas de laboratorio deben realizarse dentro de los tres a seis meses posteriores al diagnóstico y anualmente por el resto de su vida.

Pruebas genéticas

Para desarrollar la enfermedad celíaca, usted debe tener los genes HLA-DQ2 o HLA-DQ8. Sin uno de estos genes, es prácticamente imposible desarrollar la enfermedad celíaca. Los genes de la enfermedad celíaca por sí solos no son suficientes para desarrollar la enfermedad celíaca. Hasta el 40% de las personas tienen estos genes, pero solo un porcentaje muy pequeño de estas personas desarrollan la enfermedad. Eso es porque es necesario un desencadenante ambiental. Este desencadenante puede ser un evento estresante, una enfermedad, una cirugía, un embarazo, etc. Debido a que tener los genes no conduce automáticamente a la enfermedad celíaca, las pruebas genéticas solo pueden descartar la enfermedad celíaca. No pueden diagnosticar directamente la enfermedad.

Las pruebas genéticas son beneficiosas para los familiares de personas diagnosticadas con enfermedad celíaca. Dado que es una enfermedad genética (hereditaria) autoinmune, los miembros de la familia también corren el riesgo de desarrollarla. Se recomienda que los familiares se realicen la prueba de sangre para determinar si tienen la enfermedad celíaca. Si la prueba es negativa debe repetirse cada 2-3 años o antes si se presentan síntomas. Ya que la enfermedad celíaca puede desarrollarse en cualquier momento. Aquellas personas con resultados negativos en la prueba pueden proceder a realizarse la prueba genética. Si la prueba genética es negativa, el familiar puede dejar de realizarse exámenes de forma regular.