

Celiakie

Hejmalová Michaela



Definice

- celiakální sprue, Herterova choroba, netropická sprue
- primární komplexní malabsorpční syndrom
- chronické zánětlivé onemocnění sliznice tenkého střeva projevující se malabsorpcí a mimostřevními projevy, zlepšující se po vynechání lepku z potravy

Historie

- děti s příznaky celiakie ji v antickém Řecku
- 1888 - anglický pediatr Samuel Gee
- po 2. světové válce bylo zjištěno, že celiakii vyvolává lepek, obsažený v některých obilninách
- Van de Kamer objevuje lepek nejprve v pšenici, poté v žitu a ječmeni a naposled v ovsu

Etiopatogeneze (příčina)

- onemocnění autoimunitního charakteru s geneticky podmíněnou vazbou a specifickou humorální odpovědí na peptidy pšeničného lepku

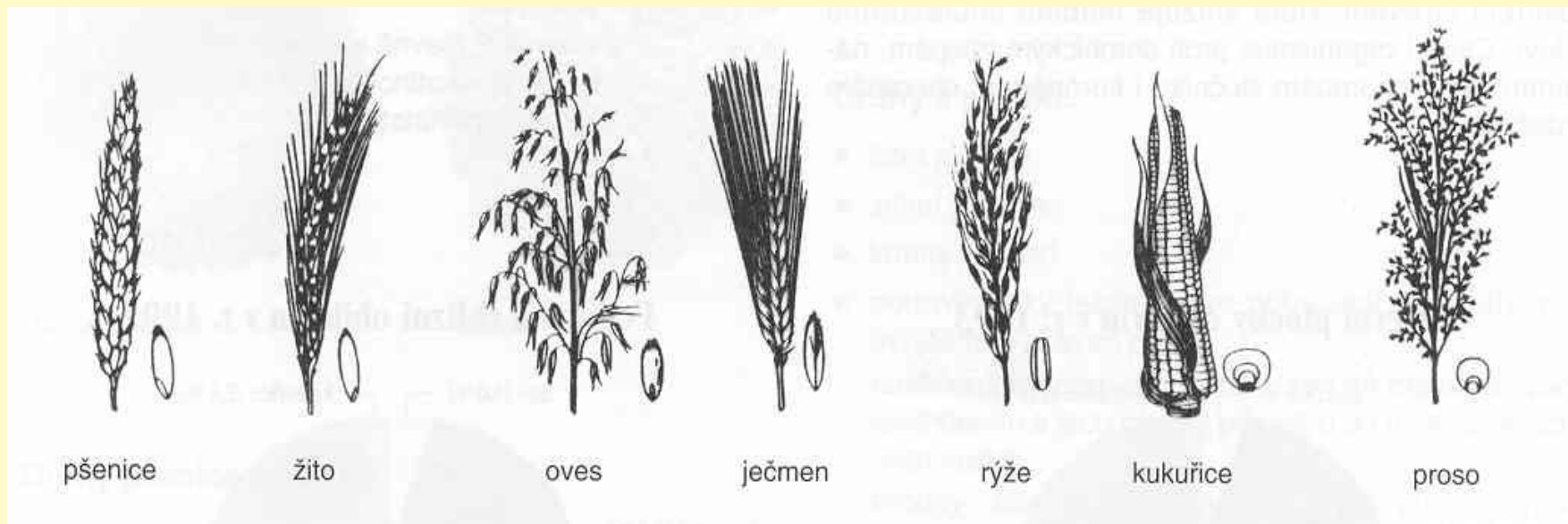
Dva základní předpoklady

- senzitivní organismus
- přítomnost lepku v potravíně



Obiloviny

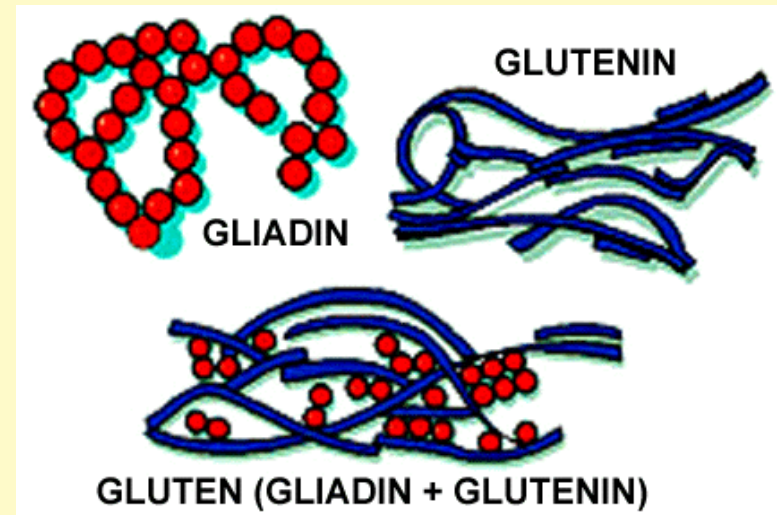
- rostliny (čeledi lipnicovitá) využívané, šlechtěné a pěstované pro svá semena (**zrna**, zvaná též **obilky** nebo **cereálie**)
- pseudoobiloviny (pohanka, amarant)



Bílkoviny obilovin

zrno obilovin obsahuje bílkoviny:

- 1/3 albuminy a globuliny
 - 1/3 gluteniny
 - 1/3 prolaminy
- } tvoří lepek



prolaminy

bílkoviny přítomné v semenech trav, včetně obilovin, které mají vysoký obsah glutaminu a prolinu (až 40%), které mají různou toxicitu

Prolaminy

- pšenice - **gliadiny**,
 - žito obsahuje - **hordeiny**,
 - ječmen - **secaliny**,
 - oves **aveniny**,
 - kukuřice - **zeiny**
 - rýže – **oryzeiny**
-
- některé z těchto prolaminů, především gliadin a hordein a secalin obsahují sekvence, které vyvolávají vznik protilátek zodpovědných za vznik celiakie

Výskyt

- 1. rok života (od 3. do 6. měsíce)
- může se však objevit kdykoliv mezi 1. a 13. rokem života
- v pubertě je manifestace vzácná
- u dětí převládá postižení děvčat 55 : 45% (v dospělosti dvakrát častěji)
- prevalence této choroby je rozdílná v různých geografických oblastech, vysoká je v Irsku (1:300), nízká v Austrálii a Asijských státech (1:10 000), v ČR okolo 1: 4000 až 8000.

Klinika

hlavní příznaky:

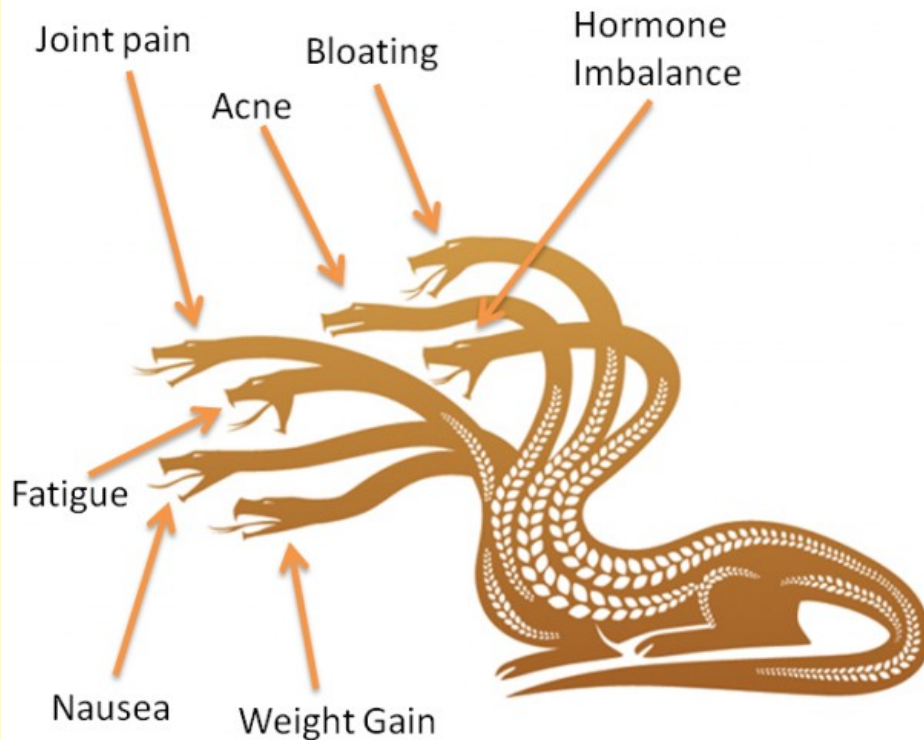
- **abdominální**- bolesti břicha, nadýmání, zvýšená flatulence, kručení v břiše a přelévání střevního obsahu, objemná stolice, steatorhoe
- **extrabdominální** - způsobené malabsorpcí živin, minerálů a vitamínů – váhový úbytek, u dětí porucha růstu a celkové neprospívání, anémie, osteomalacie a osteoporóza, porucha imunologického dozoru, psychické poruchy

Extraabdominální příznaky

- kožní změny (dermatitis herpetiformis Dühring)
- neuropatie (deficit vitaminů skupiny B)
- krvácivé stavy (vitamin K)
- šeroslepost (vitamin A)
- u žen častá amenorea, infertilita (často jako jediný příznak)
- anémie (deficit hemopoetických faktorů)
- osteopenie (osteoporóza, osteomalacie)
- nervové projevy (svalová slabost, parestezie)
- psychiatrické projevy (letargie, únava, slabost)

Symptom

The Gluten Sensitivity *HYDRA*



Treating these symptoms with medicine does not resolve the origin of a patient's problem...

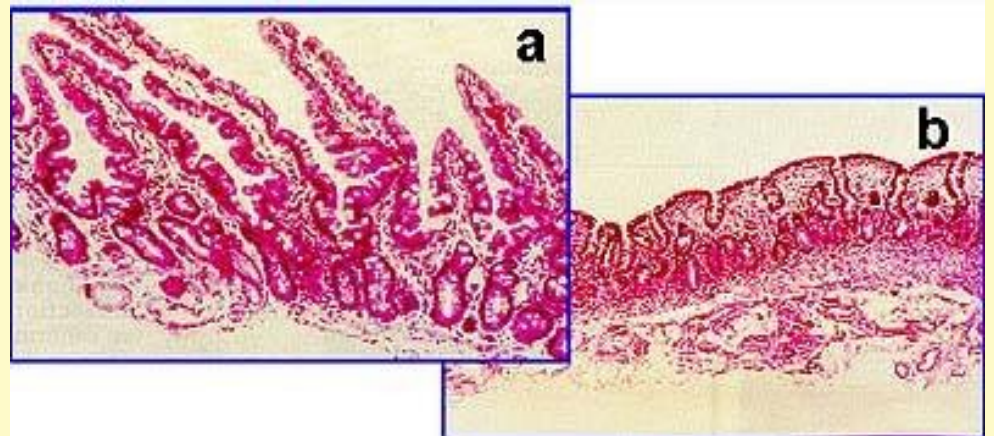
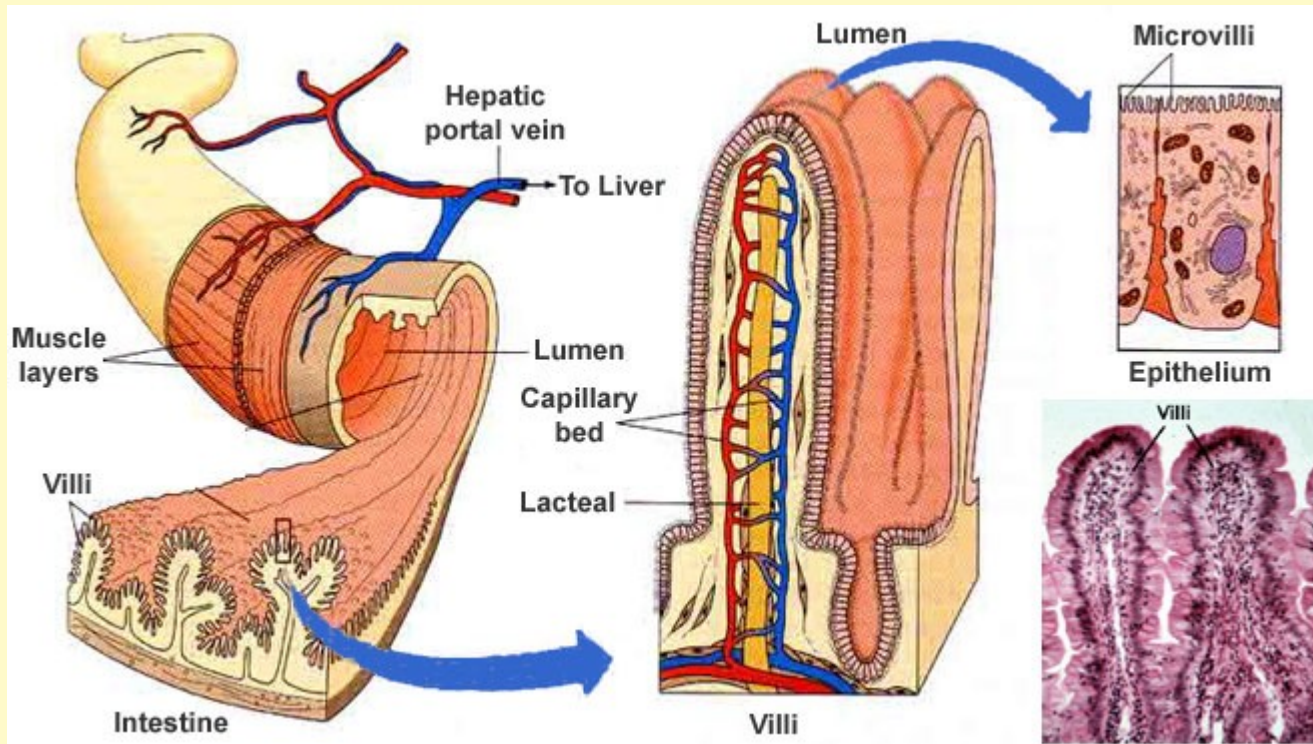
Klinický obraz - typy

1. **klasická forma** – s typickými střevními příznaky a histologickými změnami
2. **subklinická forma** – s převážně extraintestinálními příznaky
3. **latentní forma** (asymptomatická, komplikace)

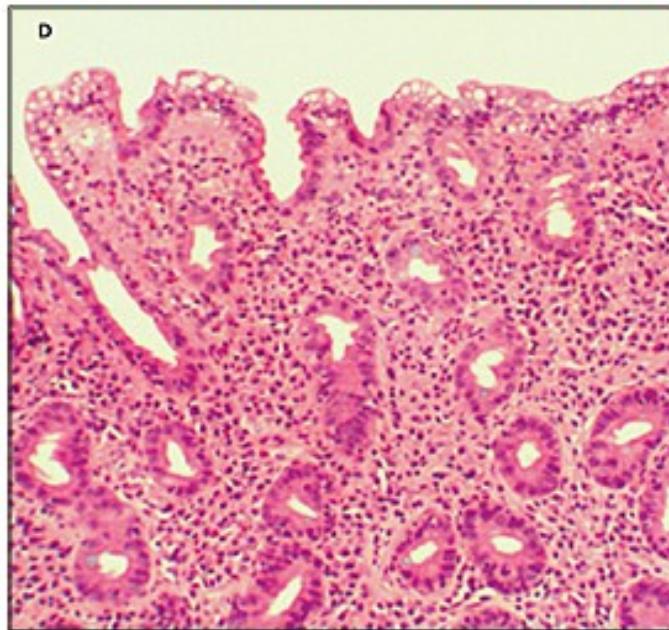
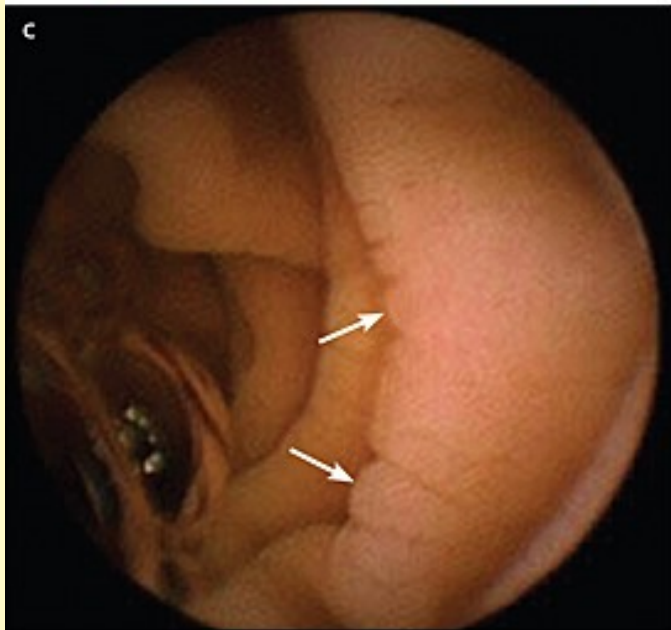
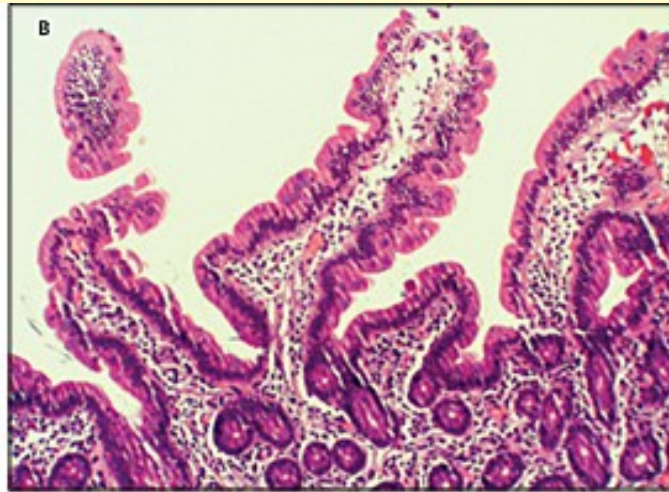
Diagnostika

- test resorpce a propustnosti střevní sliznice s použitím cukrů (xylosový test, lactulosa/manitolový test)
- určení hladiny protilátek
- střevní biopsie (degenerace klků, atrofie střevní sliznice)
- úprava stavu při dodržování BLP diety

Histologie



Endoskopie a histologie



Screening

Tabulka 5: Cílený screening celiakie

Příznaky a choroby související s malabsorpcí	Ostatní
Chronické průjmy s nebo bez malabsorpce	příbuzní 1. stupně celiaků
Poruchy růstu, opožděný psychomotorický vývoj	jinak nevysvětlitelné zvýšení aminotransferáz
Extrémní dlouhodobá únava	infertilita
Nevysvětlitelný váhový úbytek	asociované autoimunity: thyreoiditida, IDDM, AIH, PBC, Sjögrenův syndrom
Mikrocytární anemie	periferní neuropatie, epilepsie, ataxie nejasné etiologie
Syndrom dráždivého tračníku	depresivní syndrom (zvláště primární)
Vitaminové a minerálové deficiencie (Ca, vit. D)	Downův a Turnerův syndrom
Osteoporóza (zvláště do 55 let)	–

Léčba

- bezlepková dieta (BLP dieta)

léčba je odstupňována podle tíže onemocnění

- nejtěžší stádium (celiakální krize)
- aktivní stádium (floridní celiakie, přechod na BLP dietu)
- klidové fázi (období rekonvalescence)

BLP dieta

NE

pšenice

ječmen

žito

oves

ANO

proso

rýže

kukuřice

brambory

pohanka

amarant



Komplikace

- refraktorní a kolagenosní sprue
- ulcerativní jejunioileitis
- nádorová onemocnění (karcinom jícnu, žaludku nebo maligní lymfom střeva)
- dermatitis herpetiformis Duhring



Prevence

- **sekundární prevence** spočívá v zabránění relapsu choroby a kryje se prakticky s vlastní léčbou celiakie, tzn. jde o přísné dodržování bezlepkové diety
- **primární prevence** - prodloužená doba kojení a oddálení období, kdy se přidává do dětské stravy kravské mléko a cereálie



**DĚKUJI ZA
POZORNOST**