

Tendencias

Cuando la alimentación es un problema

Y un día los celíacos podrán comer pan

El descubrimiento de tres moléculas que causan el 80% de los casos abre la vía a mejorar el diagnóstico y el tratamiento

El gluten daña el intestino delgado de los celíacos

La enfermedad celíaca es una intolerancia permanente al gluten de trigo, cebada, centeno y avena

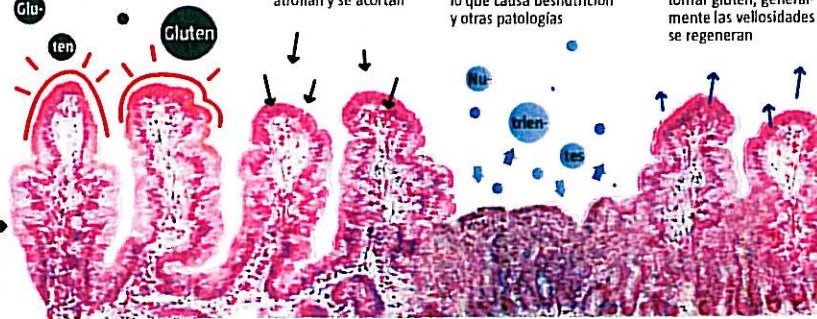


1. Las proteínas del gluten provocan una reacción inflamatoria en la mucosa del intestino delgado

2. Esta inflamación daña las vellosidades intestinales, que se atrofian y se acortan

3. La atrofia provoca una mala absorción de nutrientes, lo que causa desnutrición y otras patologías

4. Cuando se deja de tomar gluten, generalmente las vellosidades se regeneran



FUENTE: Federación de Asociaciones de Celíacos de España, Celíacos de Catalunya y elaboración propia

Raúl Camañas / LA VANGUARDIA



Los investigadores. Jessica Stewart, Bob Anderson (centro) y Jason Tye-Din son los tres autores principales de la investigación

JOSEP CORBELLA
Barcelona

Científicos de Australia y el Reino Unido han identificado tres componentes del gluten responsables de cerca del 80% de los casos de enfermedad celíaca. La investigación, presentada ayer en la revista *Science Translational Medicine*, abre la vía a mejorar el diagnóstico y el tratamiento de la celiacía.

La empresa de biotecnología australiana Nexpep, creada por los propios investigadores, ha iniciado ensayos clínicos de una terapia experimental contra la celiacía en pacientes voluntarios con el objetivo de que puedan incorporar productos con gluten a su dieta. Aún no se han presentado resultados de los ensayos para saber si el tratamiento es eficaz.

La enfermedad celíaca se debe a que el sistema inmunitario, estimulado por alimentos comunes como el pan o la pasta, agrede por error el intestino delgado. Se estima que afecta a alrededor del 1% de la población, aunque la gran mayoría de los casos permanece sin diagnosticar.

"Desde que se descubrió que el gluten está en el origen de la celiacía hace 60 años, el santo grial de la investigación de esta enfermedad ha sido identificar los

componentes tóxicos del gluten que la causan", ha declarado por correo electrónico Bob Anderson, investigador del Instituto Walter y Eliza Hall de Victoria (Australia) y director del trabajo.

El hecho de no conocer qué componentes del gluten desencadenan la enfermedad ha limitado

hasta ahora el desarrollo de pruebas de diagnóstico sencillas y de tratamientos eficaces.

Para identificar las moléculas responsables, el equipo de Anderson ha analizado células inmunitarias de 226 personas celíacas adultas. Los voluntarios que han participado en el estudio habían

tenido una dieta totalmente libre de gluten durante los tres meses anteriores. Para estimular su sistema inmunitario contra el gluten y desenmascarar las moléculas culpables, los pacientes accedieron a tomar unos 200 gramos diarios de alimentos con gluten durante tres días. Unos toma-

ron pan de trigo, otros madalenas de centeno y otros *risotto* de cebada. Seis días después de empezar a tomar gluten, cuando la reacción inmunitaria estaba en su apogeo, se extrajo sangre de los voluntarios para estudiar sus linfocitos T.

Los investigadores analizaron

Veinticuatro horas sin gluten

EL MIRADOR

Silvia Angulo



Joan tiene cinco años, a pesar de su corta edad sabe perfectamente qué alimentos puede y no puede comer. Rechaza chuches si no le aseguran que están libres de harinas y se resigna sin rechistar cuando en las fiestas de cumpleaños de sus amigos no puede probar el pastel. Ahora ya reconoce la espiga tachada de los productos que indican que no contienen gluten y sabe decir "celíaco" sin trastabillar. Desde que le diagnosticaron la celiacía con dos

años aprendió a adaptarse a su nueva dieta -que si las cosas no cambian le acompañará el resto de su vida- con una facilidad a la que sólo puede acostumbrarse un niño. Preguntar antes de probar. Esta es la máxima de los celíacos que saben que una mínima dosis de gluten puede producir dolores de barriga, vómitos o diarreas. Detrás de esta normalidad está el trabajo de los padres, que intentan que su hijo no se sienta diferente en el colegio y que en un futuro no renuncie a viajar al extranjero o comer fuera de casa por su enfermedad. Sin embargo, la celiacía marca la vida de la familia, no sólo por el tema económico,

también porque afecta a las rutinas diarias. Sin obsesiones, pero con sumo cuidado, las comidas de Joan son las primeras que se preparan en casa para evitar la contaminación alimentaria. Una cuchara para remover la pasta sin gluten y otra para los macarrones de trigo. Con sumo cuidado para que los utensilios no se mezclen mientras

Sin obsesiones pero con cuidado, las comidas de Joan son las primeras que se preparan en casa

se cocina y evitar contaminar el plato del pequeño. Y así con todo. Un cuchillo para untar su pan y otro para el normal. Por eso, en su casa ya no entran embutidos con gluten, ni harinas que no sean de maíz o de arroz. Es la manera de evitar confusiones. Y una vez al año, antes cada seis meses, al hospital de Sant Joan de Déu, donde un análisis de sangre servirá para comprobar que en el cole y en casa la dieta se hace bien. Por suerte, ahora son muchas las cadenas que han introducido alimentos sin gluten en sus estanterías, pero la compra o elegir dónde comer fuera de casa continúan siendo un calvario para la familia. ●

ALGUNOS DE LOS SÍNTOMAS QUE SE MANIFIESTAN CON LA CELIAQUIA NO TRATADA

En niños

La reacción al gluten se manifiesta con vómitos, diarreas, astenia y puede provocar retraso en el crecimiento, pelo frágil y defectos en el esmalte dental e introversión

En adolescentes

Los síntomas pueden ser anemia, dolor abdominal, estreñimiento, diarreas, dermatitis, cefaleas y retraso de la pubertad

En adultos

La población adulta puede sufrir diarreas, apatía, depresión, astenia, inapetencia, dermatitis, anemia, osteoporosis y artritis, así como tumores intestinales



INSTITUTO WALTER AND ELIZA HALL

la reacción de estas células inmunitarias ante 2.700 componentes distintos del gluten. Los cientos de proteínas que forman el gluten y la escasez de células T que reaccionan contra algunas de ellas había limitado en el pasado este tipo de investigación. Pero nuevas técnicas de análisis y de computación permiten hoy día emprender estos estudios a gran escala.

Una vez analizados los datos, los investigadores han descubierto que hay tres péptidos en el gluten que son los responsables principales de la reacción inmunitaria que causa la celiacía. Los péptidos son moléculas similares a proteínas pero más pequeñas. "Es un estudio de alta calidad técnica", valoró ayer Vicente Varea, especialista en celiacía del hospital Sant Joan de Déu. "Un excelente trabajo". Queda la duda de si los resultados observa-

Dónde está el gluten

CEREALES. El gluten está presente en el trigo, la cebada, el centeno, y puede estar en la avena. Todos los productos derivados de estos cereales lo

contienen, como el pan, la pasta o la cerveza.

PREPARADOS. Muchos productos preparados y cocinados también lo incluyen, como las salsas industriales, algunos embutidos o la tortilla de patatas.

ADITIVOS. Está en algunos aditivos, como almidones, conservantes, espesantes y colorantes. Identificarlos es difícil.

MEDICAMENTOS. Determinados medicamentos lo contienen. Se usa como compactante y conservante.

dos en adultos son extrapolables a los niños y si los tests de diagnóstico y los tratamientos que se deriven de esta investigación serán válidos también en la población pediátrica.

Un test de diagnóstico se basaría en el mismo principio en que se diagnostican hoy día las alergias, analizando si una persona tiene una reacción inmunitaria desproporcionada a uno de los tres péptidos del gluten identificados por los investigadores. "Lo importante es que la enfermedad celiaca se podría identificar por la respuesta inmunitaria y no por el daño en el intestino", destaca Bob Anderson. Esto permitiría extender el test de diagnóstico a grupos más amplios de población y reducir el número de personas que tienen celiacía y no lo saben. La empresa Nexpep está evaluando la posibilidad de desarrollar un test de este tipo.

El tratamiento también se basaría en el mismo principio que el tratamiento de las alergias. "Esperamos poder inducir tolerancia al gluten con inyecciones repetidas de pequeñas dosis de los péptidos relevantes", explica Anderson. "Hemos completado los primeros ensayos clínicos y estamos esperando los resultados".



VEA UN VIDEO SOBRE LAS REVINDICACIONES DE LOS CELIACOS EN: www.lavanguardia.es/videos

LA CONSULTA



¿Cómo mejorar el diagnóstico de las personas celiacas?

La celiacía es una enfermedad autoinmune, de carácter permanente, que se produce en sujetos predispuestos genéticamente, se expresa en el intestino y se desencadena por la ingesta de gluten.

Diagnosticar la enfermedad lo antes posible e instaurar el tratamiento adecuado, que hoy en día pasa por una dieta exenta de gluten de por vida, son los puntos que más importancia tienen para estos pacientes. Para diagnosticar más y mejor son necesarios cuatro puntos, que se pueden resumir en uno: pensar en la enfermedad celiaca.

En primer lugar hay que desmontar mitos que entorpecen su diagnóstico. Uno de los más extendidos es el de esperar una sintomatología florida. La mayoría de los pacientes, aproximadamente seis de cada siete, o no tienen ninguna clínica o presentan pequeños cambios que inducen a banalizar su relación, como una anemia que se mantiene a pesar de tratamiento o pequeñas alteraciones de las transaminasas que se imputan a múltiples motivos. Hay que tener muy presente que una cosa es la enfermedad y otra los síntomas. La enfermedad asintomática puede tener las mismas complicaciones que los casos con síntomas claros.

El segundo paso es reconocer los llamados grupos de riesgo, que son poblaciones en las que se presentan más casos que en la población normal. En estas poblaciones, el chequeo para la enfermedad celiaca con los predisponentes genéticos y los marcadores de enfermedad celiaca debe ser obligatorio. Entre estos se encuentran en un lugar preferente los familiares de primer y segundo grado de los pacientes diagnosticados, aunque aparentemente estén sanos. Además hay una serie de enfermedades que hay que conocer para efectuar en ellas el control. Entre otras, cabe destacar la diabetes, la tiroiditis, las artritis, el síndrome de Down, el déficit de IgA... Hay técnicas

Incluso en los casos en que no hay síntomas claros, la enfermedad celiaca puede causar problemas de salud graves a largo plazo

de chequeo rápido que con una gota de sangre determinan la existencia de marcadores de la enfermedad en 5 minutos.

La tercera fase consiste en asegurar que estos signos de sospecha corresponden en realidad a una enfermedad celiaca, acudiendo a los especialistas que determinarán qué otras exploraciones, entre ellas la biopsia intestinal, son necesarias antes de retirar el gluten.

Y por último lo que debemos hacer es no utilizar falsas promesas de curación que incentiven el abandono de la dieta con las posibles consecuencias negativas en un futuro. La enfermedad celiaca, a la luz de los conocimientos actuales, es permanente y su tratamiento, la dieta sin gluten, lo ha de ser también.

VICENTE VAREA
Hospital Sant Joan de Déu