

DOENÇA CELÍACA

A Doença Celíaca é caracterizada por uma intolerância persistente ao glúten presente no trigo, cevada ou centeio. Apesar de incurável, um tratamento eficaz, na forma de uma dieta livre de glúten, já está disponível.

A Doença Celíaca se apresenta, classicamente, com sintomas gastrointestinais, como diarreia, desconforto ou inchaço abdominal. Contudo, um grande número de pacientes apresenta sintomas atípicos como fraqueza generalizada, anemia, alterações na menstruação e até depressão. Todos esses sintomas são consequência de alterações patogênicas da mucosa intestinal, levando a má absorção de nutrientes.

Apesar de a Doença Celíaca ocorrer precocemente na infância, apenas poucos desses pacientes são diagnosticados corretamente nessa época da vida, enquanto a grande maioria dos pacientes são diagnosticados muito mais tardiamente, ou não são diagnosticados em momento algum. Assim, pacientes já diagnosticados representam apenas uma pequena parte do problema.

A razão para essa situação é que cerca da metade desses pacientes não apresenta sintomas gastrintestinais, possuindo o que se convencionou chamar de Doença Celíaca latente ou silenciosa e, também, pelo fato dessa doença passar por vezes despercebida por alguns pediatras e clínicos gerais.

Como resultado, a prevalência da Doença Celíaca tem sido subestimada por longo tempo. Estudos recentes mostraram que a Doença Celíaca é bastante comum, atingindo cerca de 1% da população.

O diagnóstico precoce da Doença Celíaca é muito importante, pois a doença pode levar a um retardamento do crescimento e do desenvolvimento de crianças doentes. Contudo, a Doença Celíaca não é uma doença exclusiva da infância, afetando também pacientes adultos que experimentam uma pronunciada diminuição na qualidade de vida e passam a ter um risco aumentado para osteoporose, doenças auto-imunes ou até malignidades.

Dessa forma, o uso de testes sorológicos para triagem de parentes de primeiro grau de pacientes com Doença Celíaca e pacientes com osteoporose, anemia, diabetes tipo I, tireoidites, deficiência de IgA ou outras doenças imunes é altamente recomendável.

DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

Anticorpos anti-gliadina (AGA), anti-endomísio (EMA) e anti-transglutaminase tecidual (tTG), são os principais auto-anticorpos relacionados com a doença celíaca ⁽¹⁾. Contudo, o uso de testes anti-gliadina, classe IgG apresenta baixas sensibilidade e especificidade, enquanto a detecção de anticorpos anti-endomísio por imunofluorescência é tecnicamente difícil. Por outro lado, ensaios laboratoriais específicos, utilizando antígenos recombinantes humanos contra a transglutaminase tecidual, considerada o principal alvo antigênico dos anticorpos anti-endomísio (testes de segunda geração), foram desenvolvidos para estabelecer o diagnóstico sorológico de doença celíaca ^(1,2,3).

Com o advento dos testes tTG de segunda geração, a exatidão dos testes IgA anti-tTG aumentou enormemente, podendo ser considerada a melhor ferramenta para a identificação sorológica de pacientes com doença celíaca ⁽²⁾. Vários trabalhos concluíram que a positividade para tTG apresenta elevado valor preditivo positivo no diagnóstico de adultos e crianças portadores de doença celíaca ⁽³⁾.

Pacientes com deficiência de IgA que, segundo estudos recentes, apresentam risco 10 a 20 vezes maior de apresentarem doença celíaca, constituem um caso a parte. Para esses pacientes, os testes **anti-gliadina** ou **anti-tTG de classe IgA** devem ser substituídos pelos testes **anti-tTG de classe IgG**, que se mostraram altamente confiáveis para o diagnóstico de doença celíaca na deficiência seletiva de IgA⁽²⁾.

- Indicações dos autoanticorpos anti-Gliadina:

- ✓ Diagnóstico e monitoramento do tratamento da Doença Celíaca.

- Indicações dos autoanticorpos anti-Endomísio:

- ✓ Diagnóstico e monitoramento do tratamento da Doença Celíaca;
- ✓ Mais específico e mais sensível que os testes anti-Gliadina.

- Indicações dos autoanticorpos anti-tTG:

- ✓ Diagnóstico e monitoramento do tratamento da Doença Celíaca;
- ✓ Diagnóstico de Doença Celíaca em indivíduos com deficiência seletiva de IgA (testes de anti-tTG de classe IgG);
- ✓ Mais sensível que os testes anti-Endomísio.

A Central Sorológica de Vitória (CSV) disponibiliza em sua rotina de exames os ensaios para diagnóstico de doenças autoimunes por metodologia imunofluorimétrica.

Para maiores informações, consulte-nos.

Central de Atendimento (27) 3345-5300.

REFERÊNCIAS

1. Abrantes-Lemos, CP - Pesquisa do anticorpo antitransglutaminase tissular avaliando as interações da transglutaminase com a fibronectina e comparação com os resultados de dois ensaios comerciais. São Paulo, 2005. (Dissertação de Mestrado – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo).
2. Villalta D, Alessio MG, Tampoia M, Tonutti E, Brusca I, Bagnasco M, Pesce G, Stella S, Bizzaro N. Testing for IgG class antibodies in celiac disease patients with selective IgA deficiency. A comparison of the diagnostic accuracy of 9 IgG anti-tissue transglutaminase, 1 IgG anti-gliadin and 1 IgG anti-deaminated gliadin peptide antibody assays. Clin Chim Acta. 2007 Jul;382(1-2):95-9.
3. Hill PG, Holmes GK. Coeliac disease: a biopsy is not always necessary for diagnosis. Aliment Pharmacol Ther. 2008 Apr 1;27(7):572-7.