



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

P-108 - DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD CELIACA SIN BIOPSIA EN EL ADULTO

L. Redero Brios, N. López Palacios, M.C. Núñez Pardo de Vera, L. Mel Jurado, J. Fisac Vázquez y E. Rey Díaz-Rubio

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: Las guías europeas de gastroenterología pediátrica permiten el diagnóstico de la enfermedad celiaca sin confirmación histológica en pacientes que cumplen los criterios ESPGHAN, es decir, anti-TG2 > 10X LSN, EmA positivos, clínica y genética compatible. En ellos, la correlación de los niveles de anti-TG2 con la atrofia vellositaria (Marsh 3) es alta. Sin embargo, en el adulto el obviar la histología todavía es tema de debate y controversia.

Objetivos: Evaluar la precisión diagnóstica de la serología en pacientes con sospecha de celiaquía y genética compatible.

Introducción: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. Desde la consulta de Enfermedad celiaca de nuestro hospital se identificaron 139 pacientes mayores de 18 años con anticuerpos positivos (anti-TG2 y EmA) y sospecha de celiaquía (sospecha clínica o pertenecientes a grupos de riesgo). De ellos, solo 35 cumplieron los criterios de inclusión, que consideramos como tener estudio histológico realizado con dieta con gluten y cumplir todos los criterios ESPGHAN.

Resultados: Cumplieron los criterios de inclusión el 25% de los pacientes con sospecha de celiaquía y anticuerpos positivos. Se hallaron alteraciones histológicas compatibles con celiaquía en 31 de los 35 pacientes seleccionados. En todos ellos, el hallazgo histológico fue Marsh 3. Los cuatro pacientes restantes presentaron un Marsh 0. Por tanto, el cumplimiento de los criterios ESPGHAN en el adulto tiene un VPP de 89%. Cabe indicar que todos los pacientes con anti-TG2 > 10X LSN y EmA positivos presentaban genética compatible con la enfermedad. Encontramos un único paciente con genética HLA-DQ8, todos los restantes presentaban HLA-DQ2,5, incluyendo los cuatro pacientes con Marsh 0.

Conclusiones: En la práctica clínica, un porcentaje pequeño de adultos cumple los criterios ESPGHAN. Nuestros datos sugieren que títulos altos de anti-TG2 y EMA positivos se correlacionan con la presencia de atrofia vellositaria. Sin embargo, no son suficientes para diagnosticar enfermedad celiaca en el adulto. No obstante, dado que el cumplimiento de los criterios de la ESPGHAN en los adultos tiene un alto VVP, podría evitarse la realización de biopsia en determinadas circunstancias, como edad avanzada, fragilidad o embarazo.