Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3844

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/9 - ENFERMEDAD CELIACA EN LA INFANCIA Y LAS CURVAS DE CRECIMIENTO. A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Romero Barzola[a] y L. Sierra Santos[b]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio del Pilar. Madrid.[b]Médico de Familia. Consultorio Médico de El Boalo. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Niño de 2 años de edad, con padre con diabetes tipo I, sin antecedentes personales de interés, fue evaluado por su médico de familia por vómitos y diarreas de 15 días de evolución con escasa ingesta y aplanamiento de la curva de crecimiento.

Exploración y pruebas complementarias: Examen físico sin hallazgos significativos. Hemograma, TSH y perfil hepatorrenal normal. AntiTG IgA > 10LSN, IgA sin alteración, Ac. anti transglutaminasa IgA negativo, Ac. antiendomisio IgA positivo. Antígeno de histocompatibilidad HLA DQ2 positivo, antígeno de histocompatibilidad HLA DQ8 negativo.

Juicio clínico: Enfermedad celiaca (EC).

Diagnóstico diferencial: 1) Malabsorción intestinal de otra causa. 2) Giardiasis. 3) Sobrecrecimiento bacteriano.

Comentario final: La EC es una enfermedad inflamatoria de origen autoinmune que afecta la mucosa del intestino delgado en pacientes genéticamente susceptibles y cuyo desencadenante es la ingesta de gluten. El diagnóstico se basa en la sospecha clínica, sustentándose en el conocimiento de los distintos patrones de presentación (en pediatría se caracteriza por retardo en el crecimiento, diarrea, emaciación, pérdida del apetito y distensión abdominal) y en la pertenencia a grupos de riesgo. Se realizará una adecuada historia clínica, detección de anticuerpos IgA antigliadinas, antiendomisio y antitransglutaminasa (debido a que un 2% de los celiacos son deficientes en IgA, se cuantifica también IgG), endoscopia con biopsia de duodeno y estudio de HLA si hay duda diagnóstica. El único tratamiento efectivo es realizar una dieta exenta de gluten de por vida. En España, entre un 20 -30% de las plazas de pediatría, sobre todo en zonas rurales, están cubiertas por médicos de familia y debemos recordar que la EC tiene una prevalencia cercana al 1% de la población general y esta infradiagnosticada por su amplia gama de síntomas, llamamos la atención en la necesidad del seguimiento de los percentiles de crecimiento en la edad infantil.

Bibliografía

1. Arguedas Lázaro Y, Santolaria Piedrafita S. Enfermedad Celiaca. Medicine. 2016;12(4):168-77.
2. Moscoso F, Quera R. Enfermedad Celiaca: Revisión. Rev Med Clin Condes. 2015;26(5):613-27.
3. Polanco Allué I, Ribes Koninckx C. Enfermedad Celíaca. En: Junta Directiva de la SEGHNP. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica

SEGHNP-AEP, 2ª ed. Madrid. 2010. p. 37-46.

Palabras clave: Enfermedad celiaca. Enteropatía por gluten. Gluten.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.