Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):714

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/913 - ENTEROPATÍA SENSIBLE AL GLUTEN NO CELÍACA. VARIANTE DE LA CELIAQUÍA

J. Bustamante Odriozola[a], N. San Miguel Martín[b], Á. Pérez Martín[c], A. Nofan Maayah[d], M. Santos Gravalosa[e] y B. Coll Bas[f]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Centro-Isabel II. Cantabria. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Laredo. Cantabria. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Centro. Santander. Cantabria. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Bezana. Barcelona. [e]Médico de Familia. Centro de Salud de Llanes. Asturias. [f]Médico de Familia. Servicio Cántabro de Salud. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 21 años que acude a su médico por disfagia de 1 mes de evolución. Como clínica acompañante dolor abdominal difuso con distensión con diarreas de unas 5 deposiciones/día sin alternarse con episodios de estreñimiento y que en ocasiones le despiertan por la noche de 4 años de evolución.

Exploración y pruebas complementarias: Se realiza interconsulta a digestivo, donde se realiza gastroscopia diagnosticando gastritis sin identificarse H. pylori pautándose omeprazol un mes, en el contexto de intestino irritable. Se piden anticuerpos antitransglutaminasa, antiendomisio y antigliadina siendo negativos. Tras empeoramiento de la clínica, se realizan colonoscopia (normal) y gastroscopia que revela hernia de hiato no conocida de 3 cm, con esofagitis (descartándose esófago de Barrett), gastritis y duodenitis. Biopsia duodenal: mínima atrofia vellositaria con hipertrofia e hiperplasia de criptas con infiltrado linfocítico. HLA DQ2 y DQ8 negativos. Se comenta con el médico de atención primaria que recomienda dieta sin gluten durante 6 meses tras lo cual el paciente mejora. Tras reintroducción de gluten en la dieta se objetiva empeoramiento con lo que se mantiene dieta sin gluten de forma indefinida. En posteriores consultas el paciente está asintomático.

Juicio clínico: Enteropatía sensible al gluten no celíaca.

Diagnóstico diferencial: Enfermedad de Crohn vs intestino irritable vs enteropatía sensible al gluten no celíaca vs celiaquía.

Comentario final: La enteropatía sensible al gluten no celíaca es una variedad de la enfermedad celíaca con prueba genética y anticuerpos negativos y que puede o no tener una biopsia similar a la de la enfermedad celíaca y una respuesta positiva a la retirada al gluten. Se trata de una enfermedad emergente que puede llegar a confundirse con el síndrome de intestino irritable, siendo este último funcional. Cabe resaltar la importancia de un estudio exhaustivo a la hora de realizar un diagnóstico de exclusión como es el de intestino irritable, ya que eso puede conllevar a una pérdida de la confianza en la relación médico-paciente.

Bibliografía

1. Santolaria S, Alcedo J, Cuartero B, et al. Elevada prevalencia de formas leves de enteropatía sensible al gluten en pacientes con dispepsia funcional del tipo distrés postprandial. Gastroenterol Hepatol. 2010;33:2015-6.

Palabras clave: Celiaquía. Enteropatía sensible al gluten. Síndrome de intestino irritable.

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