

CMED y “La salud digestiva”



Dr. Gonzalo Guerra Flecha

Especialista en aparato digestivo y en cirugía del aparato digestivo

Fundador de CMED

Centro Médico- Quirúrgico de Enfermedades Digestivas

Nuevas perspectivas en la Enfermedad Celíaca



Estadísticamente hablando, el 1% de la población es **celíaca o intolerante al gluten**. A pesar de esta elevada cifra, más del 85% de los pacientes no han sido diagnosticados.

Como es sabido, el gluten como tal no existe, sino que se produce cuando nuestro aparato digestivo procesa dos proteínas, la glutenina y la gliadina, presentes en las harinas de algunos cereales como el trigo, avena, cebada y centeno. En los pacientes celíacos, el gluten desencadena una reacción inflamatoria en todo el intestino delgado alto, incluyendo el duodeno.

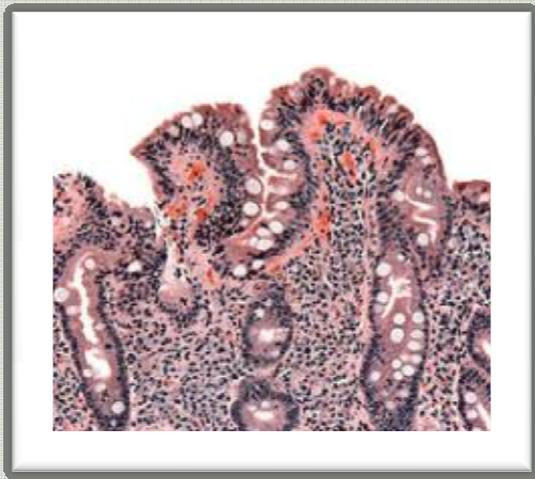
También, produce una linfocitosis intraepitelial con atrofia de las microvellosidades intestinales. La **clasificación de MARSH**, diagnosticada mediante biopsia, establece unos parámetros en función del número de linfocitos intraepiteliales registrado en la muestra. Esta clasificación nos ayuda en la diagnosis de la Enfermedad Celíaca.

Clasificación de Marsh modificada:

1. >25 linfocitos intraepiteliales/100 células epiteliales.
2. Hiperplasia de las criptas
3. 3A. Atrofia vellositaria parcial
- 3B. " subtotal
- 3C. " total

CMED y “La salud digestiva”

Otra de las pruebas prescritas para el correcto diagnóstico del enfermo celíaco es una analítica en sangre que busca la presencia de anticuerpos antigliadina, antiendomiso y antitransglutaminasa. Sin embargo, el hecho de que los anticuerpos sean negativos no es excluyente de que se padezca Enfermedad Celíaca.



Biopsia de intestino delgado en la que se aprecia atrofia de las vellosidades intestinales, hiperplasia de las criptas y linfocitosis intraepitelial.

Por este motivo, para obtener un diagnóstico más preciso es preferible apoyarse más en las biopsias de la segunda y tercera porción duodenal. Concretamente, 2 biopsias de bulbo duodenal y al menos 4 de segunda/tercera porción duodenal (American Journal of Gastroenterology 2013).

*En los últimos años ha aparecido en el horizonte de la Medicina un nuevo concepto sobre la Enfermedad Celíaca, que es el paciente con **sensibilidad al gluten**. En este caso, el porcentaje de la población española afectada es superior al 6%, existiendo un infradiagnóstico de casi el 95%.*

La sintomatología de estos pacientes es muy parecida a la del intolerante al gluten, pero el diagnóstico se obtiene de diferente manera. Para ello hay que realizar además de las pruebas características de la Enfermedad Celíaca otras específicas como es un estudio genético, siendo éste el que determinará el grado de sensibilidad al gluten.

La principal diferencia entre el intolerante y el sensible es que mientras que la enfermedad del primero es crónica, la del segundo tiene curación.

Sintomatología de la Enfermedad Celíaca

Manifestaciones digestivas

- *Diarreas semilíquidas, mayoritariamente matutinas*
- *Hinchazón abdominal con fuerte sensación de desazón*
- *Fuertes borborismos intestinales*

Manifestaciones dermatológicas

- *Dermatitis atópica (muy frecuente)*
- *Dermatitis herpetiforme*
- *Dermatitis seborréica*
- *Caída y fragilidad del cabello*
- *Piel seca y posible aparición de eczemas*

Otras manifestaciones

- *Alteraciones en la menstruación y ovulación*
- *Alteraciones en la cantidad y calidad de los espermatozoides*



“Probióticos y Prebióticos”

Según la OMS, los **probióticos** son microorganismos vivos (gérmenes, bacterias, hongos, etc.) elaborados en laboratorio y que administrados en las dosis adecuadas pueden ser altamente beneficiosos para nuestra salud. En nuestro intestino viven unas 500 especies de microorganismos y unas 4.000 subespecies, que hacen un total de entre 3-4 trillones de elementos vivos, que constituyen la microbiota.

Los **prebióticos**, por su parte, son oligosacáridos de los que se alimentan y viven los probióticos, siendo el más importante de ellos la inulina.

El equilibrio bacteriano de nuestro tracto gastrointestinal está fundamentado en tener un adecuado número de probióticos y de inulina para garantizar su supervivencia.

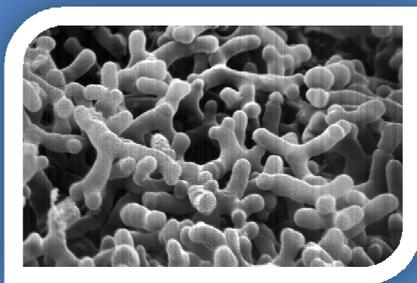
Podemos encontrar inulina de forma natural en puerros, espárragos, achicoria, cebolla, ajo y otros muchos productos de la alimentación básica, aunque también existen preparados de farmacopea que aúnan probióticos y prebióticos.

CMED y “La salud digestiva”

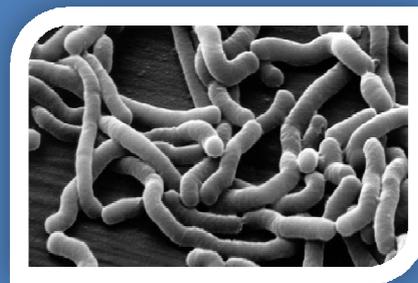
Indicaciones de los probióticos

Dado que una de las principales funciones de los probióticos es estimular permanentemente el sistema inmunitario, está indicada su prescripción en aquellos casos en los que existen indicios de que éste está débil. Así, está indicado el aporte de probióticos, preferentemente aquellos que estén constituidos por 5 o más microorganismos (gérmenes, bacterias, etc.).

La administración de probióticos también está descrita para cualquier enfermedad inflamatoria intestinal (Enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa...). En estos casos, la dosificación habitual es de 10^9 (diez mil millones) de bacterias durante 20 días al mes con descanso de diez. Este tratamiento debe repetirse mensualmente.



Bacteroidetes



Firmicutes

Cuando existe una administración prolongada de antibióticos, es frecuente la aparición de diarreas que provocan disbacteriosis, siendo una de las más peligrosas la colitis pseudomembranosa producida por la proliferación excesiva del *Clostridium Difficile*. En este caso particular, está indicada la administración del *Lactobacillus Reuteri*, bacilo que dificulta la adherencia del *Clostridium Difficile* a la mucosa intestinal y, por tanto, que desarrolle la sintomatología propia de la enfermedad.

Otros probióticos son el *Lactobacillus Rhamnosus LPR*, que controla la absorción excesiva de grasas; el *Streptococcus Thermophilus*, que colabora directamente en la desaparición del acné; y el *Lactobacillus Casei*, que ayuda a regular la absorción de los lácteos, siempre y cuando no haya intolerancias a la lactosa o la caseína.

Si tiene sugerencias, comentarios, dudas o simplemente quiere contactar con nosotros, puede mandarnos un email a: drguerra@cmed.es