

Avaliação da Doença Celíaca em Pacientes Já em Dieta Isenta de Glúten: abordagem prática para o gastroenterologista

Texto baseado no artigo “Evaluating for Celiac Disease in Patients on a Gluten-Free Diet: A Practical Approach”, publicado no American Journal of Gastroenterology em 2025.

Introdução

A doença celíaca é uma enfermidade imunomediada sistêmica desencadeada pela ingestão de glúten em indivíduos geneticamente suscetíveis. Apesar de critérios diagnósticos bem estabelecidos, um cenário cada vez mais frequente na prática clínica é o do paciente que **inicia espontaneamente uma dieta isenta de glúten** (*gluten-free diet*) antes de qualquer investigação médica formal.

O crescimento exponencial da popularidade da dieta sem glúten (muitas vezes associada a supostos benefícios à saúde) criou um desafio diagnóstico relevante: **como confirmar ou excluir doença celíaca em pacientes que já não consomem glúten?** Esse contexto exige uma abordagem estruturada, baseada em evidências, para evitar erros diagnósticos, condutas inadequadas e seguimento clínico insuficiente.

Perigos da não confirmação diagnóstica

Não confirmar formalmente o diagnóstico de doença celíaca traz

consequências clínicas importantes. Pacientes que mantêm uma dieta sem glúten sem diagnóstico confirmado **não recebem acompanhamento adequado** para complicações reconhecidas da doença.

Entre os principais riscos estão:

- **Deficiências nutricionais não monitoradas**, como ferro, vitamina B12, ácido fólico, vitamina D e cálcio
- **Comprometimento da saúde óssea**, incluindo osteopenia e osteoporose
- **Risco aumentado de neoplasias associadas**, como linfoma intestinal

Além disso, a dieta sem glúten tem impacto econômico significativo. Alimentos sem glúten podem **custar até 180% a mais** do que suas versões convencionais. Em alguns países, benefícios sociais ou subsídios só são concedidos mediante diagnóstico médico confirmado, o que reforça a importância da definição diagnóstica correta.

Avaliação clínica inicial

A avaliação deve começar por uma **anamnese detalhada**, com foco em três eixos principais:

1. Sintomas

- **Gastrointestinais**: diarreia, distensão abdominal, dor abdominal, perda ponderal
- **Extraintestinais**: anemia, osteoporose, neuropatia, ataxia, infertilidade, alterações do esmalte dentário e dermatite herpetiforme

2. História familiar

- A presença de doença celíaca em parentes de primeiro grau aumenta significativamente o risco

3. Características da dieta isenta de glúten

- Motivo da introdução
- Duração
- Grau de adesão
- Resposta clínica percebida

É fundamental ressaltar que **melhora dos sintomas com retirada do glúten não confirma doença celíaca**. Estudos mostram que a resposta sintomática tem baixo valor preditivo positivo, uma vez que condições como **síndrome do intestino irritável, sensibilidade ao glúten não celíaca e intolerâncias alimentares** também podem melhorar com a exclusão do glúten.

Papel da sorologia na dieta sem glúten

O exame de primeira linha para o diagnóstico da doença celíaca é a **anti-tTG IgA** (anticorpo antitransglutaminase tecidual IgA), devido à sua alta sensibilidade e especificidade em pacientes em consumo regular de glúten.

Entretanto, em indivíduos já em dieta isenta de glúten, a utilidade da sorologia é limitada:

- A retirada do glúten leva à **queda ou normalização dos títulos de anti-tTG IgA**
- A sensibilidade da sorologia pode cair para valores próximos de **16%** em pacientes em dieta estrita

Ainda assim, a dosagem de anti-tTG IgA (associada à IgA total) deve ser realizada como **primeiro passo**, pois um resultado positivo mantém valor diagnóstico.

Teste genético: HLA-DQ2 e HLA-DQ8

Na presença de sorologia negativa em paciente em dieta sem glúten, o próximo passo é a **tipagem genética para HLA-DQ2 e HLA-DQ8**.

- Mais de **99% dos pacientes com doença celíaca** apresentam HLA-DQ2 e/ou HLA-DQ8
- A ausência desses alelos **praticamente exclui o diagnóstico**
- A presença isolada **não confirma a doença**, pois até 40% da população geral é positiva

Assim, o teste genético é especialmente útil como **exame de exclusão**.

Desafio do glúten: quando e como realizar

Se o paciente apresenta genética permissiva e permanece a suspeita clínica, o **desafio do glúten** torna-se o passo central da investigação.

Como realizar

- Ingestão mínima recomendada: **≥3 g de glúten por dia**
- Dose frequentemente utilizada na prática clínica: **6–10 g/dia**
- Duração ideal: **8 semanas**, se tolerado

Exemplos práticos incluem pão, biscoitos ou uso de glúten em pó. Em pacientes com sensibilidade a FODMAPs, o glúten isolado pode ser uma alternativa mais bem tolerada.

Monitorização

- Avaliação clínica dos sintomas
- Repetição da sorologia (anti-tTG IgA)
- Endoscopia digestiva alta com biópsias duodenais ao final do desafio

É importante orientar o paciente de que:

- Os sintomas, se ocorrerem, tendem a ser **transitórios**
- Medicamentos sintomáticos podem ser utilizados para melhorar a tolerância

Novas estratégias diagnósticas em pesquisa

Avanços recentes apontam para métodos diagnósticos independentes da ingestão prolongada de glúten, ainda restritos ao ambiente de pesquisa:

- **Ensaio com tetrameros HLA-DQ-glúten**, capazes de detectar linfócitos T específicos no sangue, com alta sensibilidade e especificidade mesmo em dieta sem glúten
- **Dosagem de interleucina-2 (IL-2)** após exposição breve ao glúten, que se eleva precocemente e reflete resposta imunológica ativa

Essas estratégias são promissoras, mas ainda não fazem parte da prática clínica rotineira.

Mensagens práticas para o

gastroenterologista

- Dieta sem glúten antes da investigação **complica o diagnóstico**, mas não o inviabiliza
- Sorologia negativa em dieta sem glúten **não exclui doença celíaca**
- A ausência de HLA-DQ2/DQ8 praticamente exclui o diagnóstico
- O desafio do glúten permanece o **padrão-ouro** em casos selecionados
- Confirmar o diagnóstico é essencial para seguimento, prevenção de complicações e adesão adequada ao tratamento



Figura 1: Algoritmo para diagnóstico de doença celíaca em pacientes com dieta sem gluten. CeD, celiac disease; GFD, gluten-free diet.

(Sharma RR, et al.

Am J Gastroenterol. 2025 Mar 27;120(8):1676-1682).

Referencia

1. Sharma RR, Jansson-Knodell CL, Kumral D, Rubio-Tapia A. Evaluating for Celiac Disease in Patients on a Gluten-Free Diet: A Practical Approach. Am J Gastroenterol. 2025 Mar 27;120(8):1676-1682. doi: 10.14309/ajg.0000000000003434. PMID: 40146033.

Como citar este artigo

Martins BC. Avaliação da Doença Celíaca em Pacientes Já em Dieta Isenta de Glúten: abordagem prática para o gastroenterologista Gastropedia 2026; Vol I. Disponível em: <https://gastropedia.pub/pt/gastroenterologia/avaliacao-da-doen>

[ca-celiaca-em-pacientes-ja-em-dieta-isenta-de-gluten-abordagem-pratica-para-o-gastroenterologista/](#)