Condições relacionadas à doença celíaca: quem devemos testar?

Esse ano foi publicada na ***Gastroenterology*** uma edição especial sobre doença celíaca (DC). Um dos artigos de revisão discorre sobre as condições em que se tem evidência de associação à DC e que, portanto, seus portadores devem ser testados.

A doença celíaca (DC) é uma doença crônica imunomediada desencadeada pela ingesta de glúten em indivíduos geneticamente predispostos. Sua apresentação clínica é bastante heterogênea – varia do clássico quadro de dor abdominal e diarreia, passando por infertilidade e até indivíduos assintomáticos. E, apesar do aumento da conscientização entre médicos e população geral sobre a doença, ela permanece subestimada.

Confira esses outros artigos do Gastropedia sobre doença celíaca:

- Patogênese da Doença Celíaca
- O papel dos autoanticorpos no diagnóstico da doença celíaca
- Como Diagnosticar Corretamente a Doença Celíaca?
- Para além da dieta sem glúten: como orientar seu paciente celíaco

A forma mais eficaz de identificar os portadores da doença que são assintomáticos é testar os indivíduos que são considerados de alto risco. O teste inicial de escolha é a sorologia. É importante lembrar que não é recomendado o teste em massa em indivíduos assintomáticos que não façam parte do grupo de risco.

Os autores revisaram as evidências mais recentes sobre a associação entre DC e mais de 20 condições.

De acordo com a revisão, devem ser testados:

- Portadores de doenças autoimunes com sintomas sugestivos de DC;
- Doenças com sintomas semelhante, por exemplo, síndrome do intestino irritável (SII), doença inflamatória intestinal (DII) e colite microscópica;
- Pacientes com condições em que a DC tem alta prevalência, quais sejam:
    - Parentes de primeiro grau;
    - Pancreatite idiopática;
    - Alteração de enzimas hepáticas sem etiologia definida;
    - Hepatite autoimune;
    - Colangite biliar primária;
    - Hipoesplenismo ou asplenia funcional com infecção bacteriana grave;
    - DM tipo 1;
    - Tireoidite de Hashimoto e doença de Graves;
    - Síndrome de Sjogren;
    - Dermatite herpetiforme;
    - Estomatite aftosa recorrente e defeito no desenvolvimento do esmalte;
    - Ataxia sem etiologia definida;
    - Neuropatia periférica;
    - Retardo na menarca ou menopausa precoce;
    - Síndrome de Down
    - Síndrome de Turner;
    - Síndrome de Williams;
    - Fadiga crônica;
    - Nefropatia por IgA
    - Deficiência de IgA.

O teste inicial deve ser a sorologia, porém se por algum motivo portadores dessas condições forem submetidos à endoscopia digestiva alta, as biópsias duodenais devem ser realizadas.

Doenças do TGI

Quem testar?	Sim/ Não	Fonte de evidência	Comentários dos autores
EEo	Não	Guidelines	–
Gastrite atrófica autoimune	Sim	Guidelines	–
SII	Sim	Guidelines	Deve-se testar por conta dos sintomas semelhantes
DII	Sim	Opinião dos especialistas	Deve-se testar por conta dos sintomas semelhantes Se o paciente responder ao tratamento durante o seguimento não precisa de teste
Colite microscópica	Sim	Guidelines	Deve-se testar por conta dos sintomas semelhantes

Doenças do fígado/pâncreas/baço Alterações de enzimas pancreáticas sem etiologia definida	Não	Opinião dos especialistas	Evidências escassas e contraditórias se a DC é mais presenta nesses grupos
Pancreatite idiopática	Sim	Guidelines	–
Alterações de enzimas hepáticas sem etiologia definida	Sim	Guidelines	–
Hepatite autoimune	Sim	Guidelines	Idealmente antes do início de corticoide e imunossupressão
Colangite biliar primária	Sim	Guidelines	–
Hipoesplenismo ou asplenia funcional com infecção bacteriana grave	Sim	Guidelines	Especialmente se infecções graves por bactérias encapsuladas

Doenças endócrinas

DM tipo 1	Sim	Guidelines	Se negativo, testar novamente em 2 e 5 anos após o diagnóstico
Tireoidite de Hashimoto e doença de Graves	Sim	Guidelines	–
Síndrome de Sjogren	Sim	Guidelines	–

Osteopenia e osteoporose	Não	Opinião dos especialistas	Testar somente se paciente apresentar sintomas gastrointestinais ou outra condição que sejam sugestivos

Doenças dermatológicas

Dermatite hepetiforme	Sim	Guidelines	Todos os pacientes devem ser submetidos a biópsias duodenais antes de iniciar dieta sem glúten
Psoríase, outras condições dermatológicas	Não	Opinião dos especialistas	Testar somente se paciente apresentar sintomas gastrointestinais ou outra condição que sejam sugestivos

Doenças da cavidade oral

Estomatite aftosa recorrente	Sim	Guidelines	–
Defeito no desenvolvimento do esmalte	Sim	Guidelines	–

Doenças neurológicas

Epilepsia	Não	Opinião dos especialistas	Testar somente se paciente apresentar sintomas gastrointestinais ou outra condição que sejam sugestivos
Ataxia sem etiologia definida	Sim	Guidelines	–

Neuropatia periférica	Sim	Guidelines	–
Migrânea	Não	Opinião dos especialistas	Testar somente se paciente apresentar sintomas gastrointestinais ou outra condição que sejam sugestivos

Doenças ginecológicas

Infertilidade	Não	Opinião dos especialistas	–
Abortos espontâneos recorrentes	Não	Opinião dos especialistas	–
Atraso na menarca/ menopausa precoce	Sim	Guidelines	–

Condições genéticas

Síndrome de Down/ Turner/ Williams	Sim	Guidelines	–

Outras desordens

Fadiga crônica	Sim	Guidelines	–
Nefropatia por IgA	Sim	Guidelines	–
Deficiência de IgA	Sim	Guidelines	–
Parentes de primeiro grau, mesmo assintomáticos	Sim	Guidelines	–
Triagem em massa da população geral	Não	Guidelines	–

*Conheça nosso curso **Gastroenterologia do Consultório** e saiba como lidar com as queixas mais comuns que encontramos no nosso dia a dia.*

Referências

1. Celiac Disease–Related Conditions: Who to Test? Zingone, Fabiana et al. Gastroenterology, Volume 167, Issue 1, 64 – 78

Como citar este artigo

Arraes L. Condições relacionadas à doença celíaca: quem devemos testar? Gastropedia 2024, Vol 2. Disponível em: https://gastropedia.pub/pt/gastroenterologia/condicoes-relacionadas-a-doenca-celiaca-quem-devemos-testar/