

# 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 ingestão 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 presente 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 hepática	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/>