

Enfermedad celíaca

Téc. Marcia Palamara

Téc. Natalia Basso

Colaboración: Lic. Celina Moreno

Secretaría de Agricultura, Ganadería y Pesca

A menor límite, mayor confianza

La enfermedad celíaca es una condición genética, hereditaria y autoinmune. Aunque se desconoce su causa exacta, en su patogenia intervienen factores ambientales, genéticos e inmunológicos y no siempre se manifiesta clínicamente. Consiste en el rechazo permanente del organismo afectado a un conjunto de proteínas denominadas prolaminas, presentes en el trigo, la avena, la cebada y el centeno (factores cuyas iniciales conforman la sigla TACC), incluyendo todos los productos derivados de estos cuatro cereales.

Las proteínas, que figuran en el cuadro, afectan directamente la superficie de absorción del intestino delgado, que al no poder cumplir correctamente con su función, ve disminuida su capacidad

de absorber y utilizar los nutrientes ingeridos.

La forma más conocida de presentación de las prolaminas tóxicas para los celíacos es el gluten, y a su vez la gliadina constituye el mayor problema por tratarse de la más utilizada en la industria alimentaria. Se considera que el contenido de prolaminas en el gluten es de alrededor del 50%. El gluten se obtiene cuando alguno de los cereales

mencionados se utiliza para formar una masa de agua y harina. El producto resultante tiene una textura pegajosa y fibrosa, parecida a la del chicle, y el gluten es responsable de la elasticidad de la masa de harina, lo que permite que -junto con la fermentación- los panificados obtengan volumen y que panes y masas horneadas posean consistencia elástica y esponjosa.

La celiarquía es considerada la

Las prolaminas y su cereal de pertenencia

CEREAL	PROLAMINA (PROTEÍNA)
Trigo	Gliadina
Avena	Avenina
Cebada	Hordeína
Centeno	Secalina

enfermedad intestinal crónica más frecuente. Diferentes estudios realizados tiempo atrás en nuestro país indicaban una prevalencia de aproximadamente 1: 200, pero actualmente se estima que la padece 1 de cada 100 personas.

La enfermedad puede presentarse en cualquier momento de la vida, desde la lactancia hasta la adultez avanzada y encontrarse asociada a otras enfermedades crónicas: diabetes, epilepsia, dermatitis herpetiforme, síndrome de Down, o trastornos autoinmunitarios como la artritis reumatoidea o la intolerancia a la lactosa, entre otras. Además las personas que tienen antecedentes familiares de enfermedad celíaca presentan mayor riesgo de padecerla.

Síntomas y tratamiento

La enfermedad presenta un cuadro clínico complejo y los síntomas pueden variar significativamente de una persona a la otra, así como en las diferentes etapas de la vida. Esa variabilidad hace que el diagnóstico se retrase con frecuencia.

La detección temprana y el tratamiento oportuno tienen gran importancia para evitar complicaciones secundarias de esta patología. El diagnóstico se realiza a través del dosaje de anticuerpos específicos en sangre y el definitivo con una biopsia intestinal que debe efectuarse antes de iniciar el tratamiento.

Hasta hoy, el único tratamiento posible es una dieta estricta y de por vida sin TACC.

Síntomas típicos de acuerdo a la edad

Niños	Adolescentes	Adultos
Diarrea crónica Vómitos Distensión abdominal Falta de masa muscular Pérdida de peso Retraso del crecimiento Escasa estatura Cabello y piel secos Osteoporosis Inapetencia	Dolor abdominal Falta de ánimo Rechazo a la actividad deportiva Retraso del ciclo menstrual	Osteoporosis Diarreas Fracturas espontáneas Desnutrición Abortos espontáneos Impotencia

Contexto Internacional

El CODEX ALIMENTARIUS, en la sección de alimentos para regímenes especiales, contempla aquellos destinados a personas intolerantes al gluten, y propone 2 categorías:

- alimentos exentos de gluten (*siendo punto de corte 20 ppm*) y
- alimentos procesados y reducidos en gluten.

También se tiene en cuenta el etiquetado del producto, donde debe aparecer la leyenda “exento de gluten” para la primera categoría. Para la segunda no se establece una frase pero sí indicar la verdadera naturaleza del alimento.

En muchos países también se están evaluando los niveles de gluten que pueden tolerar los celíacos y que no resulten nocivos en el largo plazo. En el informe de reunión, realizado por el Grupo de trabajo ad-hoc “Análisis

y toxicidad de la Prolamina” del Comité del Codex sobre Nutrición y Alimentos para Regímenes Especiales, llevado a cabo en Alemania en 2005 se presentaron 3 estudios. El primero, realizado en Finlandia, sostenía que la existencia de productos con un máximo de 100 ppm de gluten sería un límite seguro ya que, según los antecedentes, la población estudiada lo toleraba bien.

Otro estudio evaluó la cantidad de productos especiales sin gluten consumida por los celíacos de España, Italia, Alemania y Noruega. Entre los resultados más llamativos fue que en países como Alemania apenas se consumían alimentos libres de gluten, y en países nórdicos como Noruega, el único era el pan. España e Italia consumen muchos más productos sin gluten, sobre todo pasta, incluso dos veces al día en Italia. Son datos muy importantes para determinar el límite de tolerancia al gluten de los celíacos, ya que la cantidad de alimentos especiales que se consume varía mucho de unos países a otros.



En la República Checa la Dra. Dana Gabrovská presentó en 2005 un estudio sobre las dificultades que enfrentan los pacientes celíacos a la hora de interpretar las etiquetas de los productos alimenticios y la importancia de que las industrias indiquen el contenido de gluten de sus productos en forma fácilmente legible. Analizaron más de 400 productos libres de gluten y de consumo ordinario para ver si contenían gluten o no y a su vez estudiaron sus etiquetas. Los resultados indicaron que:

- ❑ Los fabricantes no etiquetaban los productos correctamente, ya que algunos productos contenían gluten, pero no quedaba claro al leer la etiqueta.
- ❑ En otros casos los fabricantes declaraban que el producto contenía gluten, pero no era correcto.
- ❑ Algunos fabricantes desconocían la correcta interpretación de la legislación y por ello etiquetaban incorrectamente.

Por último, en el informe de reunión del 2008, del grupo de trabajo ad-hoc anteriormente mencionado, la mayoría de los representantes de las asociaciones sostuvieron que para el paciente celíaco resulta muy confuso que existan dos límites en los productos especiales, por lo cual se deduce que autoridades, fabricantes y asociaciones de celíacos deben trabajar juntos para resolver estas dificultades.

Según estudios realizados en la UE, el gasto familiar se incrementa notablemente cuando se toma en cuenta la adquisición de productos manufacturados especiales para la dieta de un sólo miembro, ya que estos son escasos en el mercado. Según FACE (*Federación de Asociaciones de Celíacos de España*) el 80% de los productos manufacturados corrientes pueden contener gluten en su composición, aún cuando se cree que no deberían tenerlo como ingrediente, por lo cual la disponibilidad se reduce más todavía.

La ley argentina

Desde el año 2009 nuestro país cuenta con un marco normativo específico en lo referido a la enfermedad celíaca, elaborado con una visión integradora. Se trata de la Ley 26.588, que declaró de interés nacional la atención médica, la investigación clínica y epidemiológica, la capacitación profesional en la detección temprana, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad celíaca, su difusión y el acceso a los alimentos libres de gluten.

En los artículos 2° y 3°, la Ley dispone que el límite máximo de contenido de gluten debe ser fijado por la autoridad de aplicación, es decir el Ministerio de Salud de la Nación.

A los fines de una correcta individualización, la norma establece en el artículo 3° que los productos alimenticios que se comercialicen en el país, y que cumplan con lo dispuesto, deben llevar impresos en sus envases o envoltorios, de modo claramente visible, la leyenda “*Libre de gluten*” y el símbolo determinado por la autoridad de aplicación. Corresponde a ésta llevar un registro de los productos alimenticios de ese tipo comercializados en el país que debe ser actualizado en forma bimestral y ser publicado una vez al año.

Conforme al artículo 3°, los elaboradores e importadores de productos destinados a celíacos tienen que acreditar la condición de “*libre de gluten*” para comercializarlos, en tanto que los productores, importadores y cualquier otra persona física o jurídica que venda estos productos alimenticios debe difundirlos, publicitarlos o

promocionarlos acompañando la publicidad o difusión con la leyenda “*Libre de gluten*”.

En lo referido al tratamiento de la enfermedad, el artículo 9° de la Ley dispone que las obras sociales enmarcadas en las Leyes 23.660 y 23.661, la obra social del Poder Judicial de la Nación, la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación, las entidades de medicina prepaga y las entidades que brinden atención al personal de las universidades, como así también todos aquellos agentes que presten servicios médicos asistenciales a sus afiliados -independientemente de la figura jurídica que posean-, deben brindar cobertura asistencial a las personas con celiaquía. Esto comprende la detección, el diagnóstico, el seguimiento y el tratamiento de la misma, incluyendo las harinas y premezclas libres de gluten, con una cobertura que determinará la autoridad de aplicación.

De conformidad con el artículo 12 de la Ley, el Poder Ejecutivo debe adaptar las disposiciones del Código Alimentario Argentino a lo establecido por la norma. En ese sentido, el 5 de agosto último la Comisión Nacional de Alimentos, acordó establecer el límite máximo de tolerancia de gluten en alimentos -10mg de gluten por kg. de alimento- y el método analítico. Además, se discutió la necesidad de incorporar un símbolo que identifique la categoría “*alimentos libres de gluten*” y se dispuso la publicación del Proyecto de Resolución en Consulta Pública -en la web de la CONAL- por 60 días.

El referido proyecto establece una

única categoría de productos para celíacos, que indica “Alimento Libre de Gluten”, y contempla la inclusión de la leyenda “SIN TACC” junto a la denominación del producto.

Adicionalmente, en referencia a esta patología resulta de suma importancia el trabajo que en su conjunto desarrollan el Ministerio de Salud y el Ministerio de Desarrollo Social, en el marco del Programa de Detección y Control de la Enfermedad Celíaca.

Sus objetivos específicos son, entre otros:

- promover el conocimiento y la divulgación masiva de las características de la enfermedad celíaca;
- propiciar la capacitación de los equipos de salud; y
- fortalecer la capacidad técnica y analítica del Sistema Nacional de Control de Alimentos.

Dentro de las actividades programadas se encuentra la difusión de listados de alimentos aptos para el consumo de personas con enfermedad celíaca (publicación online, conformación de base de datos de interesados para novedades, folleto instructivo, y otros instrumentos.)

Hacia el futuro

Según las disposiciones de la nueva legislación nacional, el primer paso de cara al futuro debiera ser la articulación de acciones público – privadas orientadas a ampliar la variedad de alimentos industrializados aptos para esta población. Simultáneamente sería necesario incentivar el consumo de

alimentos naturales que no contengan prolaminas en su constitución normal. Esto sólo podrá lograrse a través de la educación y promoción de una dieta saludable a base de carnes, huevos, lácteos, frutas y hortalizas, legumbres y otros cereales que puede consumir no sólo el celíaco sino toda la población.

En esta línea, será necesario acompañar la variedad de alimentos con la utilización de buenas prácticas de higiene y elaboración en el hogar, todo lo cual resultará clave para prevenir la contaminación cruzada.

En caso de comer fuera del hogar, es recomendable que quienes padecen celiaquía sigan la misma línea: **consumir siempre productos naturales**, dando a conocer las precauciones que deben tomarse con los platos que se les sirven incluso, si fuera posible, hablando directamente con el personal de cocina.

Asimismo, las singulares características de la enfermedad celíaca tornan relevante prestar atención a los síntomas, sobre todo en los niños, para consultar a tiempo a los profesionales de la salud y determinar correctamente la existencia de la enfermedad. Así se podrán tomar las medidas para llevar una dieta saludable y completa.

Fuentes consultadas:

<http://www.msal.gov.ar/celiacos> - http://www.celiacosmadrid.org/congresos_7.html - CONSUMER EROSKI, Fundación EROSKI - www.infoleg.gov.ar - Codex Stan 118 – 1979 (Rev. 2008) – <http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar> – www.anmat.gov.ar – www.boletinoficial.gov.ar - Acta N° 87 de la Comisión Nacional de Alimentos – www.conal.gov.ar –