

MI VECINO TENÍA LO MISMO Y...

Santos Murillo, Joaquín; Anglada Gutiérrez, María Fernanda; González Sánchez, Ignacio; Andreu Alcover, Rosa María; Marcos Aldea, Gemma; Vilà Moneñy, Jordi

Introducción:

La sensibilidad al Gluten (SG) es una reacción a la ingestión de gluten, habiendo descartado la alergia al trigo o enfermedad celíaca (EC). La SG no presenta anticuerpos anti-transglutaminasa ni alteraciones histológicas. Se presentan síntomas similares a la EC tanto digestivos como extra-digestivos.

Descripción sucinta del caso:

Varón de 57 años, hace 3 años inicia dolor e inflamación en metacarpo e interfalángicas bilaterales, de predominio matutino. Se trata inicialmente con AINE y paracetamol y se pide analítica. Presenta poca mejora sintomática. Analítica: destaca VSG y PCR elevados. Se derivada a reumatología. Inician tratamiento con COX2 y metilprednisolona a dosis bajas. Le realizan radiografía y ecografía de manos que muestran signos inflamatorios. Le diagnostican artritis reumatoide. No presenta mejoría del dolor y se realizan 2 infiltraciones con poca mejora. Nueva analítica: glicemia elevada, se estudia y se diagnóstica de DM2.

Reconsulta porque un vecino tenía lo mismo y era celiaco. Se inicia dieta sin gluten y se deriva a digestivo. Visita de control: pruebas de celiaquía negativa, pero desde que come sin gluten no presenta artralgiyas, mejorado ritmo intestinal (RI) y gana peso. La alteración del RI no la comentó porque hacía tiempo que lo tenía.

Estrategia práctica de actuación:

Un 6% de la población tiene esta patología y muchos están por diagnosticar. No se conocen marcadores de diagnóstico para la SG, se realiza por exclusión. Se diferencia por presentar anticuerpos y marcadores genéticos negativos y biopsias duodenales normales o con cambios mínimos. La SG presenta síntomas digestivos y/o extra-digestivos similares a los encontrados en la EC. El único tratamiento es una dieta sin gluten, sin efectuar transgresiones para conseguir una mejoría y prevenir la aparición de complicaciones asociadas. Se debe hacer una buena anamnesis y valorar la sintomatología en conjunto, tener presentes los síntomas extra-digestivos y realizar de manera empírica dieta sin gluten.

Bibliografía:

1- Peña AS, Rodrigo L. Enfermedad celíaca y sensibilidad al gluten no celíaca. En Rodrigo L y Peña AS (eds). Barcelona, España: OmniaScience 2013; pág 25-43.

2- Molina-Infante J, Santolaria S, Montoro M et al. Sensibilidad al gluten no celíaca: una revisión crítica de la evidencia actual. Gastroenterología y Hepatología 2014;37:362-371.

Palabras claves: Sensibilidad al gluten, celiaquía, artritis