

XVII CURSO SANUTRI DE FORMACIÓN CONTINUADA (Madrid, 7 mayo 2009)

El pasado mes de mayo se celebró una nueva edición del Curso de Formación Continuada organizado anualmente por la empresa de alimentos infantiles SANUTRI y coordinado y dirigido por la Dra. Isabel Polanco Allué, Jefa del Servicio de Gastroenterología del Hospital La Paz de Madrid.

En esta ocasión, el Curso ha elegido como tema central un protocolo editado por el Ministerio de Sanidad y Consumo en 2008, titulado *Diagnóstico Precoz de la Enfermedad Celíaca*, destinado a los centros de atención primaria, y ha contado con la participación de la Dra. Polanco, la Dra. Eva Martínez-Ojinaga, investigadora en el Hospital La Paz, Blanca Esteban, responsable del Servicio de Dietética de la Asociación de Celíacos de Madrid, y Pilar Freixa, Directora de SANUTRI.

La Dra. Polanco inauguró el Curso con una ponencia titulada ***El Diagnóstico Precoz de la Enfermedad Celíaca***, con la que hizo un repaso general de los aspectos más relevantes de la EC y mostró la situación actual en lo referente a los protocolos de diagnóstico. Definió la EC como una enfermedad multisistémica, prevenible y autoinmune, causada por una intolerancia permanente al gluten que provoca atrofia intestinal y se normaliza totalmente al seguir una dieta sin de gluten. Además, es multigénica, siendo atribuible el 40% de la carga genética de la enfermedad a los genes HLA, principal factor genético de riesgo y responsables de la posibilidad de padecer o no la enfermedad. El 60% restante se debe a numerosos genes no HLA y no del todo conocidos cuya participación parece que afecta más a la manera en que se manifiesta la enfermedad que al hecho de que se desarrolle o no. Los factores ambientales también influyen en la aparición de la EC, y entre ellos destacan la edad de introducción del gluten en la dieta del lactante así como la cantidad de gluten que se ingiere. La EC también puede ser debida a infecciones intestinales y otras situaciones estresantes como el embarazo o las intervenciones quirúrgicas.

En cuanto a las manifestaciones clínicas de la EC, la Dra. Polanco destacó que sólo el 10% de los afectados se ajustan a la EC definida como 'clásica' y caracterizada por presentar síntomas típicos gastrointestinales. El 90% de los celíacos presenta escasos síntomas que además son inespecíficos y de naturaleza extradigestiva (como tetania, parestesias, hipoplasia del esmalte dental, aftas orales recurrentes, calcificaciones intracraneales occipitales o fracturas de repetición) o bien son asintomáticos. Es muy importante tener en cuenta estas manifestaciones de la EC para el correcto diagnóstico, y valga como ejemplo el siguiente dato: el 35% de los casos de osteoporosis de causa desconocida están asociados a EC.

La mayoría de estos casos 'atípicos' de EC suele presentar valores positivos de anticuerpos específicos de EC y pueden ir acompañados o no de lesión intestinal. Normalmente son detectados por pertenecer a grupos de riesgo. Todos ellos acabarán desarrollando lesión intestinal (si no la tienen ya) y tienen el mismo riesgo de sufrir complicaciones futuras (como el Linfoma No Hodgkin) independientemente de la sintomatología mostrada y del grado de lesión intestinal.

En los grupos de riesgo se incluyen los familiares de primer grado de pacientes celíacos, que tienen un riesgo de padecer la enfermedad del 30%, y las personas afectadas por enfermedades autoinmunes, especialmente los diabéticos, cuyo riesgo de ser celíacos llega hasta el 20%. Los familiares de segundo grado también tienen incrementado el riesgo de padecer EC en comparación con la población general. También son grupo de riesgo las personas afectadas por síndromes cromosómicos como el Síndrome de Down. Está comprobado que personas celíacas con Síndrome de Down que siguen una dieta sin gluten ven reducidos los episodios de diarrea, alcanzan una mayor estatura y experimentan una mejor maduración psicomotriz.

En cuanto a los protocolos de diagnóstico, la Dra. Polanco recordó que el actual Protocolo de Diagnóstico de la Enfermedad Celíaca fue promovido por el Ministerio de Sanidad, está respaldado por distintas sociedades científicas y es el primero aceptado por todas las Comunidades Autónomas, responsables de su aplicación. Este Protocolo permite a los Centros de Atención Primaria solicitar las pruebas de anticuerpos específicos de EC y garantiza que todos los

laboratorios que las realizan están homologados. Además, recomienda la realización de las pruebas genéticas (tipaje HLA) cuando la prueba de anticuerpos es negativa y la sospecha de EC es alta. Incluye, además, un decálogo para la detección precoz de la EC.

La Dra. Eva Martínez-Ojinaga aprovechó su intervención titulada **¿Se puede prevenir la Enfermedad Celíaca?** para presentar un Proyecto Europeo denominado PREVENT CD en el que participa el Hospital La Paz de Madrid junto con otros centros españoles y europeos. El objetivo del Proyecto es lograr prevenir la EC induciendo tolerancia al gluten durante la lactancia en bebés que tienen riesgo genético de padecer la enfermedad. Como se ha comentado, la edad de introducción del gluten en la dieta del lactante, así como la cantidad, puede influir en la aparición de la EC. Así, según los criterios fijados por la Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (ESPGHAN), no debe introducirse el gluten por primera vez antes de los 4 meses de edad ni después de los 7 meses.

En el estudio, que comenzó en el año 2007, se están analizando 1.000 bebés de 10 países europeos que tienen algún familiar de primer grado afectado de EC y se alimentan mediante lactancia materna. Consiste en comenzar a administrarles unas dosis determinadas de gluten a partir del cuarto mes de vida y realizar un seguimiento clínico y analítico durante los tres primeros años.

Por su parte, la responsable del Servicio de Dietética de la Asociación de Celíacos de Madrid, Blanca Esteban, planteó en su charla **Dieta sin Gluten y Calidad de Vida** temas como la normativa sobre el etiquetado de productos sin gluten y la importancia de la dieta sin gluten para la correcta recuperación de las personas celíacas. En cuanto a la legislación que regula el etiquetado de productos recordó que existe un Real Decreto sobre alérgenos que obliga a los fabricantes a indicar la presencia de sustancias como el gluten cuando son añadidas de forma intencionada durante la elaboración de un producto. Este Real Decreto no exige, sin embargo, el control de la contaminación cruzada. Además, explicó el Nuevo Reglamento europeo, sobre el etiquetado de productos para personas con intolerancia al gluten, que entró en vigor en enero de 2009. Este Reglamento regula el etiquetado de productos especiales para celíacos, los de consumo ordinario, así como productos dietéticos. En el caso de los productos especiales para celíacos se establecen dos niveles, uno denominado "sin gluten", para aquellos que no superen los 20 mg de gluten por Kg de productos y otro "bajo contenido en gluten que no deben contener más de 100 mg de gluten por kg de producto. Éstos últimos no deben ser consumidos por los pacientes celíacos.

En cuanto a la dieta sin gluten, se recordó que cualquier alimento que sea adquirido y consumido en su estado natural no contendrá gluten salvo que sea trigo, cebada, centeno o avena. Por tanto, pueden consumirse alimentos no elaborados de todos los grupos: leche, huevos, carnes, pescados, mariscos, frutas, verduras, hortalizas, legumbres y los cereales maíz, arroz, mijo y sorgo. Sin embargo, es necesario vigilar los productos elaborados que puedan incluir algún ingrediente derivado de los cereales con gluten. En este sentido, recomendó tener precaución con los derivados lácteos (como los quesos fundidos y los yogures con frutas y mermeladas), las mantequillas y margarinas ligeras o enriquecidas con fibra, las carnes empanadas o adobadas, los embutidos, los pescados rebozados y sucedáneos (como gulas y surimis), productos con salsas, conservas (de pescado, verduras, hortalizas, legumbres,...) que no sean naturales, y en general productos a granel y aquellos envasados en cuya etiqueta figuren ingredientes tales como féculas, sémolas, almidones, proteína vegetal, fibra, y otros cuya procedencia no esté especificada y puedan por tanto tener su origen en alguno de los cereales tóxicos.

Finalmente, la Directora de SANUTRI, Pilar Freixa, hizo su exposición sobre **Seguridad Alimentaria**, incidiendo en el concepto de 'calidad', muy importante en cualquier empresa de alimentación, pero más aún en aquellas dedicadas a la elaboración de alimentos infantiles. Definió la calidad como el conjunto de factores que hacen que un producto sea aceptable, no sólo en cuanto a ausencia de toxicidad, sino también a su sabor, olor, color y textura. El nivel de calidad exigido se alcanza a través de una serie de procesos que deben estar estandarizados para que el resultado final sea siempre el mismo, y se controla mediante muestreo al azar. Los factores de calidad habitualmente valorados son de tipo físico (olor, sabor, color, aroma, textura, granulometría, disolución, mojabilidad,...), químicos (contenido nutricional, toxicidad) y

microbiológico; además están sometidos a una normativa (normas ISO) encaminada a la mejora continua de la calidad.

Uno de los principales problemas a los que se enfrentan las empresas de alimentación son las denominadas 'reacciones adversas', que se producen cuando un determinado producto tiene incidencia en la salud del consumidor. El objetivo de los departamentos de calidad es garantizar que eso no ocurra, pero cuando ocurre se ponen en marcha unos protocolos que consisten en la retirada del producto afectado de los establecimientos de venta al público y la información, por parte del Ministerio de Sanidad, a los hospitales, agencias alimentarias y mayoristas. Algunas empresas, como SANUTRI, disponen además de un protocolo de actuación interna que garantiza la llegada de la alerta de reacción adversa al Departamento de Garantía de Calidad en menos de 24 horas. Las reacciones adversas son comunicadas a la administración competente.

Juan Ignacio Serrano Vela
Asociación de Celíacos de Madrid



De izquierda a derecha, la Dra. Isabel Polanco, Jefa del Servicio de Gastroenterología del Hospital La Paz de Madrid), Blanca Esteban, responsable del Servicio de Dietética de la Asociación de Celíacos de Madrid, Pilar Freixa, Directora de SANUTRI, y la Dra. Eva Martínez-Ojinaga, del Hospital La Paz de Madrid.