

# Los síntomas óseos

**LOS PROBLEMAS DE LOS HUESOS** PUEDEN APUNTAR A LA ENFERMEDAD CELÍACA, UNOS SÍNTOMAS QUE SE SOLAPAN CON OTROS INDICIOS DE LA PATOLOGÍA.

La enfermedad celíaca se expresa de maneras muy diversas. Si bien los síntomas pueden afectar al conjunto del organismo, los que tienen que ver con el sistema gastrointestinal son los que, equivocadamente, reciben una mayor atención. Pero, como decimos, los síntomas son de muy diverso tipo. Así, para algunas personas, el estado de sus huesos guarda la clave que acaba llevando a un diagnóstico certero.

Los pacientes con enfermedad celíaca son propensos a presentar osteoporosis y fracturas óseas. A menudo, se trata de los primeros indicios de la patología, que dan pie a la realización de pruebas de diagnóstico. Muchas veces, los pacientes no presentan ninguna molestia gastrointestinal, pero acuden a buscar atención médica porque tienen fracturas por traumatismo leve.

Para los pacientes con una enfermedad celíaca sin diagnosticar, las fracturas, la osteopenia (disminución en la densidad mineral ósea, que puede ser una condición precursora de osteoporosis) y la osteoporosis, se desarrollan como consecuencia de deficiencias nutricionales. Y es que las personas que no se tratan la patología a través de una estricta dieta sin gluten, están predispuestas a una absorción defectuosa tanto de calcio como de vitamina D. Tanto el calcio como la vitamina D son esenciales para la salud de los huesos. Y, cuando no son absorbidos, los huesos se debilitan y empiezan a presentar problemas.

#### La dificultad de llegar a un diagnóstico

Cuando los huesos resultan afectados, los síntomas óseos se solapan con otros indicios de la patología. Como resultado, la posibilidad de una enfermedad celíaca no diagnosticada no aparece en el radar. En algunos casos, se presume que la osteopenia es debida a déficits de vitamina D. O bien se supone que la osteoporosis se debe al envejecimiento o a la menopausia. Ahora bien, la enfermedad celíaca debería ser tomada en consideración, sobre todo si el paciente presenta anemia o tiene algunos familiares con esta enfermedad autoinmune.

El enfoque que dan los médicos a los problemas de huesos guarda mucha relación con la forma en que se estructuran las disciplinas médicas. De este modo, las personas con dolor, fracturas o problemas de huesos, van a ver al ortopedista o médico del dolor. Tras esas consultas, puede ser el turno del reumatólogo o del endocrinólogo.

Muchos especialistas son muy buenos en su área de competencia, pero a veces les cuesta pensar más allá de las fronteras de su disciplina. Por eso cuesta tanto que intuyan y apunten hacia el diagnóstico de la enfermedad celíaca.

Los médicos deberían considerar hacer tests sobre enfermedad celíaca a partir de factores como edad, historia familiar o la incapacidad para explicar el deterioro de la salud ósea. La probabilidad de la

enfermedad celíaca es elevada cuando se está frente a una osteoporosis y fracturas óseas sin explicación, sobre todo cuando se trata de pacientes jóvenes. También puede ser una buena idea extender ese *screening* a personas con severo déficit de vitamina D, o anemia y osteoporosis sin causa aparente.

**Tras el diagnóstico, es importante hacer un seguimiento a la salud ósea del paciente. Algunos gastroenterólogos que atienden a pacientes con enfermedad celíaca, los envían para pruebas de densidad ósea en el momento del diagnóstico. Asimismo, hacen un seguimiento de la densidad ósea año tras año.**

La asunción de una dieta sin gluten es muy beneficiosa para el paciente celíaco con problemas en los huesos. Hay una reversión del daño. Los huesos experimentan una mejora muy notable tan sólo un año después de comenzar con la dieta sin gluten. ■

LA  
PROBABILIDAD  
DE LA  
ENFERMEDAD  
CELÍACA ES  
ELEVADA  
CUANDO SE ESTÁ  
FRENTE A UNA  
OSTEOPOROSIS  
Y FRACTURAS  
ÓSEAS SIN  
EXPLICACIÓN,  
SOBRE TODO  
CUANDO SE  
TRATA DE  
PACIENTES  
JÓVENES

