



Seconda Università  
di Napoli



Università di  
Salerno

**Corso di aggiornamento**  
**La Celiachia nel III millennio:**  
**dalla diagnosi alla terapia**  
**05 maggio 2012**  
**Casi clinici in età pediatrica**

***dr G. Golia***

U.O.C. DI PEDIATRIA E NEONATOLOGIA

OSP. S.G. MOSCATI - AVERSA -direttore dr -D. Perri - ASL Caserta

# Anno 2011

**Su 100 casi di celiachia diagnosticati  
nella nostra struttura**

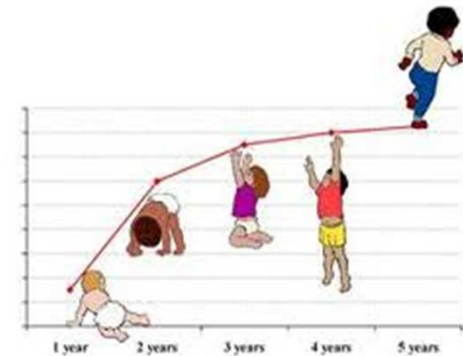
- **Bambini 35%**
- **Adulti 65%**



# 1° CASO

*D.L. nato a termine peso Kg 3,650*

- Latte materno per un mese poi formula
- Divezzo a 5 mesi Glutine a 6 mesi
- Crescita statura-ponderale ottima
- Dall'età di sette mesi: stipsi ostinata causa di pianto intenso dolori addominali irritabilità



# 1° caso

- Ad 8 mesi prima valutazione presso Ospedale pediatrico.(esami normali)
- Valutazione gastroenterologica pediatrica: prescritta terapia medica e dieta per stipsi senza risultati.
- A 12 mesi nuova valutazione : pratica esami generali  
Immunoglobuline Rast per latte AGA e  
Transglutaminasi – Risultati nella norma.



# 1° Caso

**A diciotto mesi viene alla nostra osservazione:**

- ✓ anamnesi familiare negativa
- ✓ anamnesi personale negativa per atopia
- ✓ normale emissione di meconio nei primi giorni di vita
- ✓ assenza di vomito
- ✓ alvo regolare fino a sette mesi



# 1° Caso

- Parametri auxologici al 50 %ile
- Addome trattabile leggermente meteorico
- Assenza di malposizionamento o di malformazioni orifizio anale
- Assenza di ragadi o fissurazioni anali
- Esami negativi per celiachia o APLV

# 1° Caso

Che fare?

Pratica a 20 mesi Test genetico: DQ2/DQ8 = **positivo**

- A 22 mesi nuova valutazione:

**Transglutaminasi ed Ema = positivi**

Biopsia duodenale: Atrofia subtotale

Inizia dieta senza glutine con risoluzione della stipsi

# Conclusioni



- La stipsi può essere l'unico segno di celiachia
- Perseverare in assenza di altre cause e di mancata risposta della stipsi alla terapia medica e alla dieta
- Utilità test genetico

Pelleboer RA: *Celiac disease is overrepresented in patients with constipation. J Pediatr (Rio J).* 2012 Mar 20;88-  
S.Cucchiara- *Autonomic imbalance in celiac children-Minerva Pediatr.* 2010 Aug;62(4):333-8.

## 2° CASO

- R. G. anni 6
- Storia di dolori addominali diffusi
- Alvo regolare
- Peso Kg 30 > 95% L-cm 128 >95%
- Colorito roseo

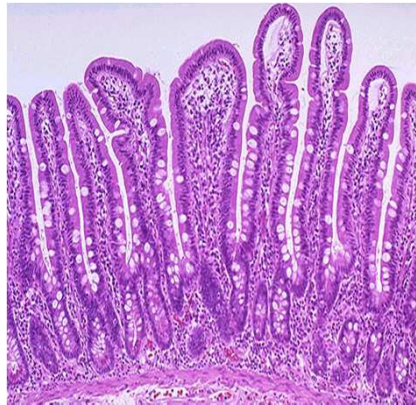


## 2 Caso

- Pratica esami generali nella norma
- Sideremia Ferritina Emocromo normali
- Calprotectina normale
- EMA -presenti
- Transglutaminasi positive > 50

## 2 CASO

Biopsia seconda porzione duodeno-**assenza di atrofia**





## 2 CASO

### Diagnosi: Celiachia potenziale

- Continua dieta con glutine e si programma controllo  
periodico  
oppure
  - Iniziare dieta senza glutine?

## 2° Caso

**In questi casi utili:**

- **Test genetico**
- **Esami immunoistochimici**
- **Autoanticorpi mucosali anti-Tg**



## 3° Caso

**P.E. di anni 7 e mezzo viene alla nostra osservazione  
con storia:**

- Anamnesi familiare negativa per celiachia
- Da un anno dolori addominali diffusi e nausea ai pasti
- Alvo a volte stitico

# 3° Caso

## Esami esibiti

- AGA IgA 40.1 ( vn < 20)
- AGA IgG 104,9 ( vn < 30)
- IgE totali 6.33 KIU/L ( vn > 150)
- Hb 13,2 gr/dl
- EMA Transglutaminasi Ferritina non praticati

# 3° CASO

## Cosa avreste fatto?

- Diagnosi di celiachia e dieta senza glutine?
- Completare iter diagnostico?

EMA

Calprotectina fecale

Parassitologico feci

Transglutaminasi

Ferritina

Biopsia duodenale

# 3° CASO

**Cosa abbiamo fatto:**

EMA

TRANSGLUTAMINASI

AGA deamidati

Calprotectina fecale

Parassitologico feci

FERRITINA

ANTICORPI ANTITIROIDEI

**Risultati nella norma**



## 3° CASO

**Quindi non è celiaca?**

Non è così perché la ragazza dopo i suoi esami ha iniziato dieta senza glutine, con miglioramento dei sintomi

# 3° CASO

## Programma:

- Esami tempo zero ( fatto)
- Reintroduzione glutine
- Monitoraggio clinico ed esami a distanza di uno e tre mesi
- Biopsia duodenale se positivizzazione esami

N.B. Controllo ad 1 mese :EMA ,Transglutaminasi ed AGA deamidati nella norma



## 3 CASO

### **Conclusioni**

La dieta non va mai iniziata  
prima di una diagnosi certa



## 4° Caso

O.A. anni 14 viene alla nostra osservazione per

- Episodi lipotimici ricorrenti, sudorazione e tremori durante attività sportiva, insorti da alcuni mesi
- Frequenti episodi di cefalea e dolori dorso - lombari
- Crescita staturò - ponderale nella norma

## 4° CASO

- Anamnesi familiare: madre celiaca (diagnosi nel 2000)
- Il ragazzo dal 2001 ha praticato controlli annuali di EMA, Transglutaminasi, sideremia, ferritina: nella norma
- A maggio 2004 Transglutaminasi IgA = 5UA/ml (valore dubbio per la metodica)
- Test genetico ALLELI HLA: DQ2-DQ8=positivo

# 4° CASO

A luglio 2004: Nuova valutazione

Esami generali: Visita cardiologica ECG

Ecocardiogramma, Visita neurologica + EEG: nella norma

- Transglutaminasi 10 ( vp > 7)
- EMA presenti
- Biopsia duodenale: lesione iperplastica ( Tipo 2 secondo Marsh-Oberhuber )



## 4° CASO

- Inizia dieta senza glutine
- Scomparsa della sintomatologia
- Il giovane pratica attività sportiva, anche agonistica senza alcun problema

# 4° CASO

## *Conclusioni*

La facile stancabilità può essere l'unico sintomo di celiachia

