

Πόνος στην κοιλιά-πως επηρεάζει η γλουτένη τα έντερα- το ψωμί δεν είναι πάντα αθώο.



Πολλοί άνθρωποι, παιδιά και μεγάλοι, παρουσιάζουν σε κάποια περίοδο της ζωής τους, για πολύ καιρό διάρροιες και πόνο στην κοιλιά. Τα αίτια μπορεί να είναι πολλά. Μια πάθηση όμως που δεν πρέπει να ξεχνάμε και πάντα να γίνεται ο απαραίτητος έλεγχος, είναι η κοιλιοκάκη, ή αλλιώς εντεροπάθεια από Γλουτένη

Τι είναι η κοιλιοκάκη ; Είναι μία πάθηση του πεπτικού συστήματος που χαρακτηρίζεται από οίδημα του εντέρου και αντίδραση στην γλουτένη :μια πρωτεΐνη που βρίσκεται στα δημητριακά(στο σιτάρι και τα προϊόντα του, το κριθάρι και τη σίκαλη)

Τι την προκαλεί ; Πιστεύεται ότι ένα εκλυτικό αίτιο όπως ένας ιός, μία σοβαρή χειρουργική επέμβαση η ένα ιδιαίτερο stress φέρνουν στην επιφάνεια την προϋπάρχουσα γενετική ευαισθησία και προκαλείται έτσι η φλεγμονή του εντερικού βλεννογόνου μέσω ανοσολογικού μηχανισμού. Εάν πάσχετε από την νόσο ,τότε είναι πιθανό να υπάρχουν και άλλοι συγγενείς σας όπως γονείς και αδέρφια που να πάσχουν επίσης χωρίς να το γνωρίζουν, γι'αυτό είναι καλό να τους ενημερώσετε .Δεν πρέπει να συγχέεται πάντως αυτή η πάθηση με την αλλεργία στο σιτάρι και το αλεύρι που έχουν κάποια άλλα άτομα η και εκείνοι που πάσχουν από την κοιλιοκάκη , στους οποίους μπορεί να συνυπάρχουν και οι δύο διαταραχές .Μπορεί επίσης να συνυπάρχουν στα άτομα αυτά και παθήσεις του θυρεοειδούς , σακχαρώδης διαβήτης και μία δερματοπάθεια που λέγεται ερπητοειδής δερματίτις με υποτροπιάζοντα πολύμορφα εξανθήματα ,που συνοδεύονται απο έντονο κνησμό η καύσο και ηωζινοφιλία στο αίμα και το υγρό των φυσαλίδων .(χαρακτηριστικός ο σχηματισμός ερπητοειδών ομάδων με συμμετρική διάταξη στα άκρα και τον κορμό).

Ποιά είναι τα συμπτώματα της κοιλιοκάκης ; Τα παιδιά με κοιλιοκάκη παρουσιάζουν βαρεια διάρροια που τα δυσκολεύει στην ανάπτυξή τους. Σε μεγαλύτερες ηλικίες βλέπουμε εκτός από τη διάρροια και την παρουσία λίπους στα κόπρανα ακόμα και δυσκοιλιότητα με σκληρά κόπρανα, αέρια και μετεωρισμό (φούσκωμα) στην κοιλιά, πόνους χαμηλά, ερεθισμό του στομάχου, έλκη (πληγές) στο στόμα, κάψιμο στο λαιμό, εύκολη κόπωση, δόντια που

σπάζουν εύκολα ,το εξάνθημα που περιγράψαμε προηγουμένως (στα γόνατα, τους αγκώνες, τούς γλουτούς, την πλάτη), σιδηροπενική αναιμία, οστεοπόρωση και σε σχέση με άλλα άτομα, συχνότερα κάποια νεοπλασμάτα (αδενοκαρκίνωμα του εντέρου και T- λέμφωμα).

Πως τίθεται η διάγνωση ; Εφ' όσον υπάρχουν τα συμπτώματα που περιγράψαμε μπορούμε να κάνουμε εξετάσεις στο αίμα , βιοψία λεπτού εντέρου ή και δέρματος από την προσβεβλημένη περιοχή. Στο αίμα αναζητούμε τα ειδικά αντισώματα: αντιγλιαδινικά (AGA) IgA/G, τα αντισώματα έναντι της ιστικής τρανσγλουταμινάσης (anti t TG) και κατά του ενδομυσίου – δηλ. έναντι του συνδετικού ιστού γύρω από τις λείες μυϊκές ίνες του εντέρου (anti EMA) .Αν τα αντισώματα είναι θετικά θα πρέπει να γίνεται και η βιοψία του δωδεκαδακτύλου προ της θεραπείας .

Ποιά είναι η θεραπεία ; Το κύριο θεραπευτικό μέσο είναι **η απαλλαγμένη απο τη γλουτένη διαίτα**, δηλαδή μία διαίτα χωρίς τα δημητριακά που αναφέραμε και τα προϊόντα τους. Αντιθέτως τροφές που προέρχονται από ρύζι ή καλαμπόκι ή σόγια επιτρέπονται αρκεί να μην τους έχουν προσθέσει γλουτένη, κάτι που συνηθίζεται στη βιομηχανία τροφίμων. Αν πάντως μείνει κανείς σε διαίτα απαλλαγμένη από γλουτένη για μερικούς μήνες όχι μόνο νιώθει καλύτερα αλλά και αποδεδειγμένα θεραπεύεται η βλάβη του βλεννογόνου του εντέρου, όπως αποδεικνύεται στην επανεξέταση που συνηθίζουμε να κάνουμε στην κλινική μας. Έτσι ελέγχονται όλα τα συμπτώματα των πασχόντων. Η πρόγνωση είναι στους πιο πολλούς εξαιρετική!

Για πόσο καιρό πρέπει να κάνει κανείς διαίτα ; Οι Αμερικανοί συνηθίζουν να λένε : **“once a celiac , always a celiac ”** κάτι που σημαίνει βέβαια ότι οι πάσχοντες θα πρέπει να απέχουν από τις τροφές με γλουτένη δια βίου ! Θεραπεία για τις εκδηλώσεις και συμπτώματα της νόσου μπορεί να δοθεί, όπως πχ για τη δερματίτιδα και τον κνησμό , για τις ελλείψεις βιταμινών λόγω κακής απορρόφησης (την έλλειψη σιδήρου, ασβεστίου ,βιταμίνης D), για τη διάρροια κλπ. Όμως η ορθή διαίτα μπορεί να μειώσει ακόμη και αυτές τις ανάγκες των πασχόντων. Επειδή τα άτομα αυτά έχουν συνήθως και δυσανεξία στη λακτόζη των γαλακτοκομικών καλό είναι να λαμβάνεται υπ' όψιν και αυτό στη διαίτα. Να τονίσουμε και πάλι, ότι αν και η βελτίωση των συμπτωμάτων με διαίτα χωρίς γλουτένη αρχίζει σε λίγες μόνο εβδομάδες , η σχετική αγωγή δεν πρέπει να σταματά.

Αδαμίδα Σοφία M.D. Αδαμίδης Σωτήριος MD, PhD

Παθολόγος Δ/ντής Α' Παθολογικής Κλινικής

Ιατρικού Αθηνών