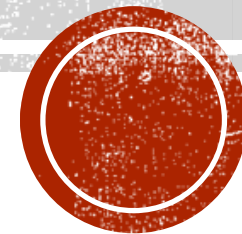




BOALA CELIACA-PREZENTARE DE CAZ

Asist. Univ. Dr. Mare Ruxandra

Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș”
Timișoara



PREZENTARE DE CAZ

- Pacienta RL, sex F, mediu urban, vârstă 35 de ani se prezintă în ambulatorul de specialitate acuzând:
 - scaune diareice intermitente (debut circa 3 luni)
 - dureri abdominale difuze intermitente
 - fatigabilitate
 - paloare tegumentară

AHC: nesemnificative

APP: episoade intermitente de scaune diareice- tratament simptomatic (Imodium, Smecta, Debridat)



EXAMEN CLINIC OBIECTIV

- STARE GENERALĂ: ușor influențată. Afebrilă în momentul examinării. Apetit diminuat. G=50 kg, T=1.58m, IMC= 20kg/m²
- STARE DE CONȘTIENȚĂ: păstrată
- FACIES: încercănat
- TEGUMENTE: palide
- MUCOASE: normal colorate
- ȚESUT CONJUNCTIV-ADIPOS: slab reprezentat
- SISTEM GANGLIONAR: nepalpabil superficial



EXAMEN CLINIC OBIECTIV

- **APARAT RESPIRATOR:** Torace normal conformat. Stetacustic pulmonar: MV prezent bilateral, normal transmis pe toata aria pulmonară, fără raluri supraadaugate.
- **APARAT CARDIAC:** Arie precordială de aspect normal. Stetacustic cardiac: zgomote cardiace ritmice, bine batute, TA=120/60mmHg, AV= 100 b /min, fără sufluri decelabile.
- **APARAT DIGESTIV:** abdomen moale, permite palparea profunda și superficială, mobil cu respirația. TI prezent pentru materii fecale și gaze.
- **FICAT, CAI BILIARE, SPLINĂ:** Ficat cu marginea inferioară la rebordul costal drept. Splina nepalpabilă.
- **APARAT URO – GENITAL:** Loje renale libere. OGE normal conformat. Diureza prezentă prin micțiuni spontane, fiziologice.
- **APARAT NERVOS :** Fără semne de iritație meningeasă.



INVESTIGAȚII PARACLINICE

Parametrii	Valoare
Hemoglobina	8.9 g/dl ↓
VEM	68.6 /fL ↓
CHEM	28.4 g/dl ↓
HEM	19.5 /pg ↓
SIDERMIE	35 μg/dl ↓
FERITINA	10μg/dl ↓
ASAT	1.2 VN ↑
ALAT	1.5 VN ↑
Examen coproparazitologic	negativ
Coprocultura	negativ
Calprotectina fecala	< 50 mg/dl
Ig A TTG	165.6 UI/ml ↑



INVESTIGAȚII PARACLINICE

▪ FROTIU SANGUIN:

- anizocitoza cu **microcitoza**, **hipocromie** moderata, prezente codocite, anulocite, trombocite elemente izolate, aglomerate în grupuri mici și mijlocii
- Deoarece Ac.anti transglutamina (IgA TTG) au prezentat valori crescute s-a decis efectuarea unei gastroscopii



▪ GASTROSCOPIA : Esofag fara leziuni.Stomac

Vertical normal fara leziuni. Antru, bulb fara leziuni.

DII prezintă mucoasă de aspect „pământ crăpat”
se preiau multiple biopsii de la acest nivel.

ASPECT HISTOPATOLOGIC: sugestiv pentru
boala celiacă de tip IIIC Marsh

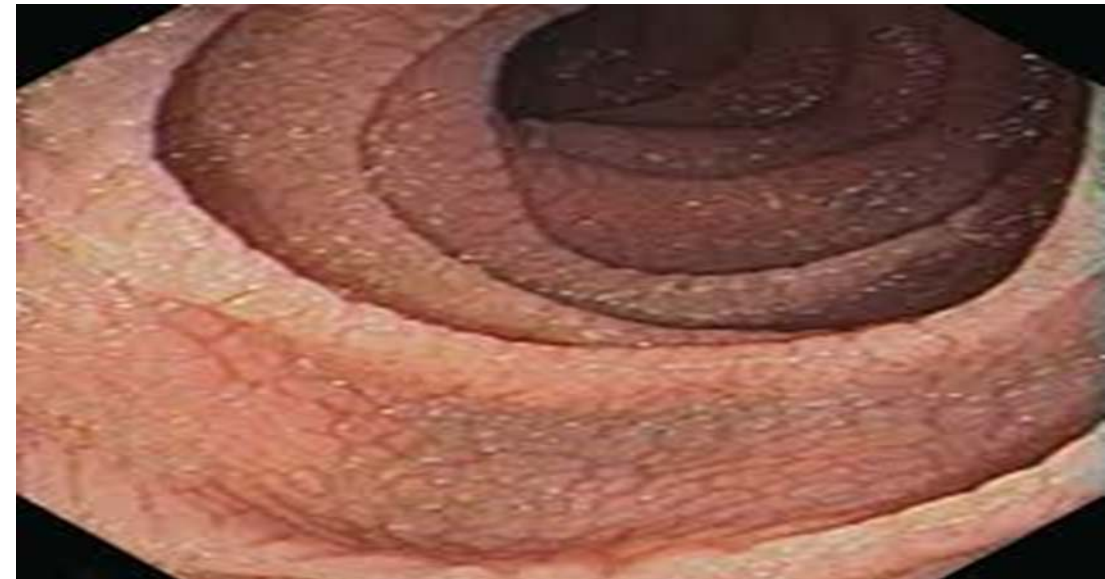


Fig.1 Aspect „pământ crăpat” la nivel DII

DIAGNOSTIC POZITIV

▪ Boală celiacă

- anamneza: pacienta prezintă fatigabilitate, scaune diareice intermitente, dureri abdominale intermitente
- clinic: tegumente palide
- paraclinic: analize de laborator : anemie feripriva forma moderată (Hb- 8.9 mg/dl
VEM, HEM, CHEM ↓ sideremie ↓ IgA TTG ↑
gastroscopie cu biopsie – DII prezintă mucoasă cu aspect de „pământ crăpat”
aspectul histopatologic pledează pentru boală celiacă de tip IIIC Marsh

▪ Anemie feriprivă formă moderată

- anamneza: pacienta prezintă fatigabilitate
- clinic: tegumente palide
- paraclinic: Hb, VEM, HEM, CHEM, sideremie ↓, frotiu sanguin: microcitoză cu hipocromie



DIAGNOSTIC DIFERENȚIAL AL BOLII CELIACE

Diag.diferențial	De ce ne gândim la ea?	De ce am exclus-o?
Boala diareica cronică infectioasă	episoade intermitente de scaune diareice tratate simptomatic	ex coprocultura ex coproparazitologic negativ
Boala inflamatorie intestinală - Rectocolită ulcero-hemoragică - Boala Crohn	<ul style="list-style-type: none"> • episoade intermitente de scaune diareice • episoade intermitente dureri abdominale • anemie microcitară hipocromă • hipotrofie staturo-ponderală 	-calprotectina fecală valori normale -fără leziuni sugestive la EDS (b . Crohn gastrică) -fără leziuni perianale (fistule, abcese, skin tag)
Colită microscopică (colită limfocitară și colită colagenă) -diaree apoasă voluminoasă	episoade intermitente de scaune diareice	- pacientul are anemie moderată (boala nu are impact hematologic sau nutritional)
Sindromul intestinului iritabil (ROMA IV)	episoade intermitente de scaune diareice și dureri abdominale	-pacientul are anemie (boala nu are impact hematologic) -este diagnostic de excludere!!în absența decelării unor cauze organice
Mucoviscidoză	<ul style="list-style-type: none"> • retard de creștere • scaune diareice 	-varsta înaintată -elastază fecală valori normale
Intoleranță la lactoză	• episoade intermitente de scaune diareice	-anamnestic, apariția scaunelor diareice nu este corelată cu ingestia de lactate



TRATAMENT



1.Regim igienico-dietetic: dietă fără gluten

Vor fi excluse produse care conțin grâu, secară,orz, ovăz

Pot fi consumate :

Porumb în toate formele – mălai, griș de porumb, fulgi de porumb, paste din porumb, amidon din porumb;

Orez integral în toate formele – făină de orez, paste din orez, fulgi de orez;

Produse lactate: lapte integral, degresat, condensat, brânzeturi, smântână, unt, iaurt;

Produse din carne neprocesate, conserve – fără sosuri;

Fructe, legume proaspete;ouă

2.Medicamentos: pentru corectarea anemiei preparate din fier , acid folic.

Datorită riscului de osteoporoză, osteopenia se va administra preparate din calciu



EVOLUȚIE-PROGNOSTIC-COMPLICAȚII

- *Evoluția și prognosticul pe termen scurt în cazul pacienților complianți la dieta fără gluten este favorabilă*
- *Evoluția și prognosticul pe termen lung* depinde de complianța pacientului la dieta fără gluten
- *Complicații apărute în cazul necomplianței la dieta fără gluten*
 - apariția limfomului intestinal
 - jejunită ulcerative
 - adenocarcinom intestinal





DE REȚINUT

1. Boala celiacă trebuie căutată prin teste serologice (în special Ig A TTG) la toți pacienții cu simptome evocatoare
 - diaree cronică, anemie feriprivă, sindrom citolitic
 - la cei cu dermatită herpetiformă, diabet zaharat tip I, deficiență de IgA, tiroidită autoimună
2. La cei pozitivi biopsia duodenală este necesară pentru aprecierea severității bolii.

