



MALALTIA CELÍACA (MC) I SENSIBILITAT AL GLUTEN/BLAT NO CELÍACA (SGBNC): VISIÓ GENERAL DE LES NOVETATS I IMPLICACIONS PER A LA SEVA DIAGNOSI I TRACTAMENT

Divendres 25 novembre 2022

📍 Centre Cívic Ateneu Fort Pienc
(Plaça Fort Pienc, 4, Barcelona)

PROGRAMA

Modera: Irene Puig, Responsable de Comunicació de l'entitat

08:45 – 09:00 ACREDITACIONS

09:00 – 09:10 BENVINGUDA I PRESENTACIÓ DE LA JORNADA

Cristóbal Pérez Sixto, Cap del Departament Tècnic – Científic de l'Associació Celíacs de Catalunya.

09:10 – 10:00 MALALTIA CELÍACA, SENSIBILITAT AL GLUTEN/BLAT NO CELÍACA I AL·LÈRGIA AL BLAT. QUÈ HI HA DE NOU?



Dr. Miguel Montoro Huguet. President de la Sociedad Española de la Enfermedad Celíaca (SEEC). Hospital General San Jorge de Huesca.

Aquesta ponència pretén donar una visió general i actualitzada de les patologies relacionades amb la ingesta de gluten. La malaltia celíaca presenta diferents patrons d'expressió que tenen repercussió sobre el conjunt d'òrgans i sistemes de l'organisme en ser una patologia sistèmica.



MAPA DE DIAGNÒSTIC DE LA MALALTIA CELÍACA

10:00 – 10:40 ATENCIÓ PRIMÀRIA: QUÈ PUC FER QUAN ARRIBA A LA CONSULTA UN PACIENT POTENCIALMENT CELÍAC?



Ivan Villar Balboa. Llicenciat en Medicina per la Universitat Autònoma de Barcelona. Metge de Medicina Familiar i Comunitària de l'Institut Català de la Salut de Barcelona. Membre de la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFIC).

La malaltia celíaca (MC) té un important infradiagnòstic i un retard en el diagnòstic, que té conseqüències en l'estat de salut d'aquests pacients, comorbiditats i també complicacions a curt i llarg termini. Diversos factors tenen relació amb l'infradiagnòstic de la MC. Entre ells l'ampli espectre de manifestacions clíniques de la malaltia, que moltes vegades són inespecífiques, també l'elevada freqüència de les formes de presentació (monosintomàtiques/oligosintomàtiques), que seria el que es denomina MC no clàssica i que moltes vegades és poc expressiva, dificultant el diagnòstic.

Els objectius de la ponència són els següents:

- Conèixer que la celiàquia és una patologia freqüent, tant en l'edat pediàtrica com en l'adult.
- Revisar les diverses formes clíniques de presentació de la MC.
- Conèixer el procés diagnòstic, des de la sospita clínica fins al diagnòstic definitiu.
- Adquirir coneixements sobre les recomanacions específiques del tractament de la celiàquia.
- Promoure el seguiment adequat del pacient celíac.

10:40 – 11:00 Pausa cafè



MAPA DE DIAGNÒSTIC DE LA MALALTIA CELÍACA

11:00 – 12:00 GUIES DE L'ESPGHAN: DIAGNÒSTIC I SEGUIMENT DE LA MC EN INFANTS



Dra. Gemma Castillejo. *Doctora en Medicina. Gastroenteròloga pediàtrica especialista en trastorns relacionats amb el gluten, Hospital Universitari de Sant Joan de Reus.*



Dra. Enriqueta Román Riechmann. *Doctora en Medicina. Unidad de Gastroenterología y Nutrición, Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda. Madrid.*

La Malaltia Celíaca (MC) està clarament infradiagnosticada a conseqüència de la gran variabilitat en les formes clíniques de presentació. Aquesta ponència proporcionarà un resum actualitzat de les recomanacions de la Societat Europea de Gastroenterologia, Hepatologia i Nutrició Pediàtrica (ESPGHAN) pel diagnòstic de la MC en nens i adolescents.

12:00 – 12:30 IMPORTÀNCIA DE LA GENÈTICA PEL DIAGNÒSTIC DE LA MC. PROVES DE PROVOCACIÓ



María Concepción Núñez Pardo de Vera. *Doctora en Ciències Biològiques a la Universitat de Santiago de Compostela. Investigadora a el Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos*

La prova genètica HLA s'empra actualment en el diagnòstic de la malaltia celíaca com una prova de suport, sent útil només en determinats casos, ja que la seva importància radica en el seu elevat valor predictiu negatiu. Per tant, és necessari conèixer quins són aquests casos i saber com interpretar els resultats de manera correcta. En pacients que ja han iniciat la dieta sense gluten, a més de la prova genètica pot ser útil dur a terme la determinació de limfòcits CD8 després d'una prova de provocació de només 3 dies, la qual serveix també en casos de genètica de baix risc.



DIAGNÒSTIC EN ADULTS

**12:30 – 13:30 EL DIAGNÒSTIC EN ADULTS,
DIFERÈNCIES I ALTERNATIVES DE DIAGNÒSTIC
RESPECTE AL DIAGNÒSTIC EN INFANTS**



Dra. Maria Esteve Comas. Doctora en Medicina i Cirurgia. Cap de servei d'Àparell Digestiu. Hospital Universitari Mútua Terrassa. Professora agregada de la Universitat de Barcelona. Cap del Grup de recerca "Immunitat intestinal i celiàquia" del Centro de Investigación Biomèdica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBEREHD). Instituto de Salud Carlos III.



Dra. Meritxell Mariné. Doctora en Medicina i Cirurgia. Metgessa adjunta del Servei de Medicina Interna. Hospital Universitari Mútua Terrassa. Professora associada de la Universitat de Barcelona. Investigadora del Grup de recerca "Immunitat intestinal i celiàquia" del Centro de Investigación Biomèdica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBEREHD). Instituto de Salud Carlos III

El diagnòstic de malaltia celíaca (MC) a l'edat adulta s'estableix en base a la combinació de criteris clínics, serològics (anticossos anti-transglutaminassa i antiendomisi) i anatomopatològics. L'estudi de predisposició genètica HLA-DQ2, -DQ8 proporciona informació complementària que serà necessària en casos dubtosos. S'ha proposat diversos criteris diagnòstics de la MC que combinen tots aquests factors, a més d'una bona resposta clínica. serològica i/o histològica a la dieta sense gluten (DSG). A diferència de l'edat pediàtrica en que en determinades circumstàncies s'accepta el diagnòstic sense biòpsia, aquesta és indispensable per al diagnòstic en l'edat adulta.

Una gran majoria de pacients presenten una bona resposta a la DSG. Tot i això, els símptomes i la lesió histològica poden persistir malgrat l'estricta adherència a la DSG. Aquesta situació es coneix amb el nom de malaltia celíaca no responedora (MCNR).



L'abordatge diagnòstic d'aquesta situació passa per demostrar si els símptomes són degut a la persistència d'atròfia o, al contrari, per l'existència de comorbiditat. En el primer cas, les causes més freqüents són: 1) La ingesta deliberada o inaparent de gluten; 2) hipersensibilitat al gluten per sota de 20 ppm i 3) resposta lenta (més enllà de 2 anys de l'inici de la DSG). La MC refractària de tipus I i II són entitats poc freqüents que s'han de tenir en compte en casos de MCNR.

Es revisaran les claus diagnòstiques de totes aquestes situacions i el seguiment a llarg termini.

13:30 – 14:15 Pausa dinar

DIETA SENSE GLUTEN

14:15 – 14:45 CLASSIFICACIÓ D'ALIMENTS. ALIMENTS APTES I NO APTES PER A PERSONES CELÍAQUES O SENSIBILITAT AL GLUTEN NO CELÍACA



Cristóbal Pérez Sixto. *Tecnòleg dels Aliments, Cap del Departament Tècnic - Científic de l'Associació Celíacs de Catalunya.*

La Dieta Sense Gluten (DSG) és l'únic tractament disponible per a les persones celiaques, per això és molt important pels professionals sanitaris a l'hora de prescriure-la conèixer els productes alimentaris aptes i no aptes, així com els aspectes clau sobre el seu etiquetatge.

En relació amb el gluten, els aliments es classifiquen en:

- Aliments prohibits.
- Aliments sense gluten per naturalesa.
- Aliments específics sense gluten.
- Aliments susceptibles de contenir gluten.



14:45 – 15:15 LA MALALTIA CELÍACA EN LA VIDA QUOTIDIANA: ASPECTES PSICOLÒGICS DE L'ADHERÈNCIA A LA DIETA SENSE GLUTEN



Ricardo Fueyo. *Professor del Departamento de Psicología y Sociología de la Universidad de Zaragoza. Investigador del Grupo Aragonés de Investigación en Atención Primaria (GAIAP) en malaltia celíaca i adherència a la dieta sense gluten.*

La dieta sense gluten és un tractament fàcil de prescriure, però presenta importants dificultats per a la seva adherència i un notori impacte en la vida del pacient i la seva família. En aquesta ponència repassarem tant l'impacte en la vida diària del pacient com els principals factors que condicionen l'adherència.

15:15 – 15:45 COMORBIDITAT I DEFICIÈNCIES DE NUTRIENTS EN LA PERSONES CELÍAQUES



Paula Viles Arrufat. *Dietista Nutricionista a l'Institut Català de la Salut. Col·legiada pel Col·legi de Dietistes Nutricionistes de Catalunya (CODINUCAT).*

La malaltia celíaca és una patologia multisistèmica de base autoimmunitària que, a causa de l'atròfia vellositària que provoquen les citoquines proinflamàtores, desencadenades pel contacte amb el gluten, es produeixen una sèrie de deficiències nutricionals que poden fins i tot perdurar un cop establerta la dieta sense gluten. A més a més, la literatura mostra que, en ser una patologia de base autoimmunitària, els celíacs presenten una major prevalença a patir comorbiditats relacionades amb l'autoimmunitat.



15:45 – 16:15 EINES PER FOMENTAR UNA ALIMENTACIÓ SENSE GLUTEN SALUDABLE



Roger Barrull. *Dietista Nutricionista per la Universitat de Barcelona a Nutritional Coaching S.L. Col·legiat pel Col·legi de Dietistes Nutricionistes de Catalunya (CAT001652).*

Dur a terme una dieta lliure de gluten no té per què ser complicat si coneixem de quina manera podem obtenir el valor nutricional que ens ha d'aportar la nostra alimentació. Posarem llum a la foscor dels productes comercials sense gluten i veurem com emprar aliments de qualitat per tal que ens permetin gaudir d'una salut plena.

16:15 – 17:00 CASOS PRÀCTICS: ESTUDIS SOBRE CELIAQUIA I NUTRICIÓ (PÒSTERS CODINUCAT)

16:30 Cloenda

REGISTRE: Envia un mail a info@celiacscatalunya.org amb:

- Nom,
- Cognoms,
- Àrea de salut i
- Núm. de col·legiat.

PLAÇES NUMERADES

CRÈDITS:

S'han sol·licitat crèdits de formació continuada per a professions sanitaris titulats en Nutrició i Dietètica, Infermeria i Medicina i està obert a altres àrees de salut com ara Farmàcia, Genètica, Immunologia, Bioquímica o Anàlisis Clíniques. Els crèdits de la Jornada no són aplicables als professionals que hi participen que estan formant-se com a especialistes en Ciències de la Salut.

