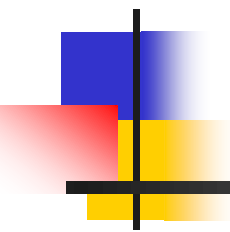
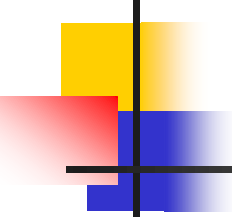


CELIAKIA-CHOROBA TRZEWNA

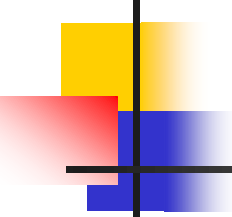


dr Emilia Kłos-Jasińska



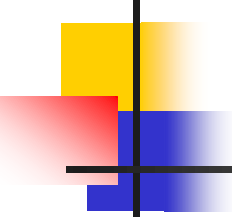
Celiakia to:

- Enteropatia glutenowa
- Gluteno zależna choroba trzewna
- Genetycznie uwarunkowana
- Zespół złego wchłaniania, który występuje, gdy błona śluzowa bliższej części jelita cienkiego jest wrażliwa lub podlega odpowiedzi immunologicznej na gluten
- Jest częstsza w Europie, najrzadziej występuje u rasy czarnej i Azjatów



Etiologia

- Podstawową rolę odgrywają procesy autoimmunologiczne, w wywołane glutenem u osobników z predyspozycją genetyczną
- Na wiedzona predyspozycję nakładają się czynniki środowiskowe
- Zaostrzenia celiakii pojawiają się w wyniku spożycia glutenu, infekcji, przedłużonego głodowania lub ekspozycji na leki antycholinergiczne



Patofizjologia

- Nietolerancja i niemożność trawienia glutenu a w szczególności gliadyny, frakcji glutenu, występującej w pszenicy, jęczmieniu, życie i owsie-prowadzi do akumulacji glutaminy, aminokwasu toksycznego dla komórek błony śluzowej jelita
- Skutkiem tego jest atrofia kosmków jelitowych, co prowadzi do zmniejszenia powierzchni absorpcyjnej jelita cienkiego
- Zaostrzenia celiakii mogą prowadzić do zaburzeń równowagi elektrolitowej, szybkiego odwodnienia i ciężkiej kwasicy

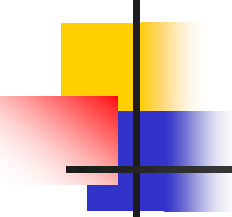
Obraz kliniczny-jest różny, zależny od osobniczej wrażliwości na gluten.

Wyróżniamy kilka postaci:

1. **Celiakia klasyczna**-około 10-15% wszystkich przypadków, Charakteryzuje się:

- 1-4 stolce na dobę, obfite, tłuszczowe, pieniste, sfermentowane
- dziecko jest niedożywione, wyniszczone z dużym obwisłym brzuchem, apatyczne
- w EEG nieprawidłowy zapis

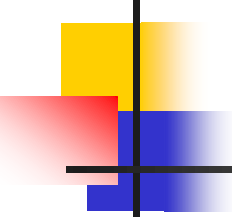
przestrzeganie diety prowadzi do prawidłowego somatycznego i psychicznego rozwoju dziecka



Brak leczenia lub niesystematyczne leczenie dają obraz tzw. Celiakii zaniedbanej- objawy:

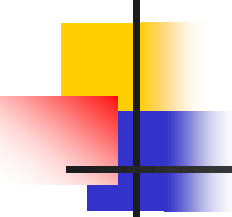
■ **Objawy niedożywienia:**

- niedobór wzrostu
- opóźnienie wieku kostnego
- niedokrwistość niedoborowa
- hipoproteinemia
- hipokalcemia
- hipomagnezemia
- opóźnienie pokwitania
- zaburzenia emocjonalne
- zmiany uzębienia, afty
- bezpłodność lub niepowodzenia ciążowe
- częstsze występowanie nowotworów jelita



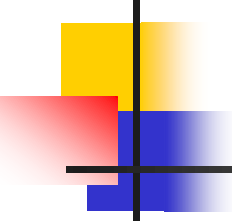
2.Celiakia ukryta lub niema(silent coeliac disease)

- Charakteryzuje się zanikiem części kosmkowej jelita cienkiego i obecnością we krwi przeciwciał przeciw endomysium, anty-tTG-przeciwtkankowej transglutaminazie, przeciwtretikuliny i przeciwtgliadynom przy braku objawów złego wchłaniania
- Niekiedy skąpe objawy świadczące o niedożywieniu (niepoddająca się leczeniu niedokrwistość niedoborowa, hipoklacemia z osteoporozą, cukrzyca itd.)



3. Celiakia późno ujawniająca się (latent onset CD)

- Stwierdzana jest u dzieci starszych osób dorosłych
 - Do jej ujawnienia dochodzi pod wpływem dodatkowych czynników jak:
 - przewlekłe infekcje
 - operacje
 - ciąża
 - długa prowokacja glutenem



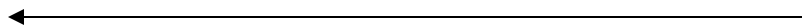
Objawy kliniczne celiakii

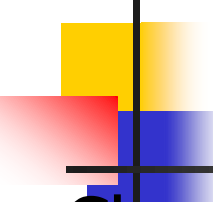
Klasyczne
(zespół złego wchłaniania)

Biopsja jelita cienkiego

miernie nasilone
grupa ryzyka

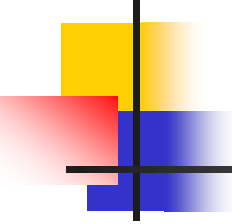
surowicza IgA,
ARA, EmA, itG





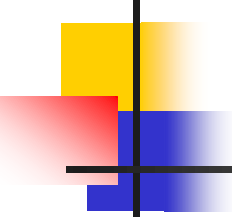
Do celiakii latentnej zalicza się:

- Chorobę Duhringa-opryszczkowe zapalenie skóry
- Wielopostaciowe wykwity(grudki, pęcherzyki) zlokalizowane są na wyprostnych powierzchniach kończyn, w okolicach barków, okolicy krzyżowo-lędźwiowej i na pośladkach
- Rozpoznanie potwierdza stwierdzenie metoda immunoflorescencji pośredniej ziarnistych złogów IgA w szczytach brodawek, blisko granicy skórno-naskórkowej
- Badania serologiczne: ocena we krwi
 - przeciwciał przeciwretikulinowych(ARA)
 - przeciwciał endomysium(EmA)



Rozpoznanie

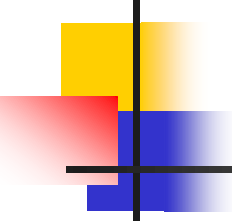
- Wg zaleceń do rozpoznania celiakii konieczne jest wykonanie 3 biopsji jelita:
 - 1.stwierdzenie zaniku kosmków jelitowych w czasie spożywania glutenu
 - 2.odrost kosmków i ustąpienie dolegliwości w czasie leczenia przez 1-2 lata dieta bezglutenową
 - 3.po prowokacji glutenem



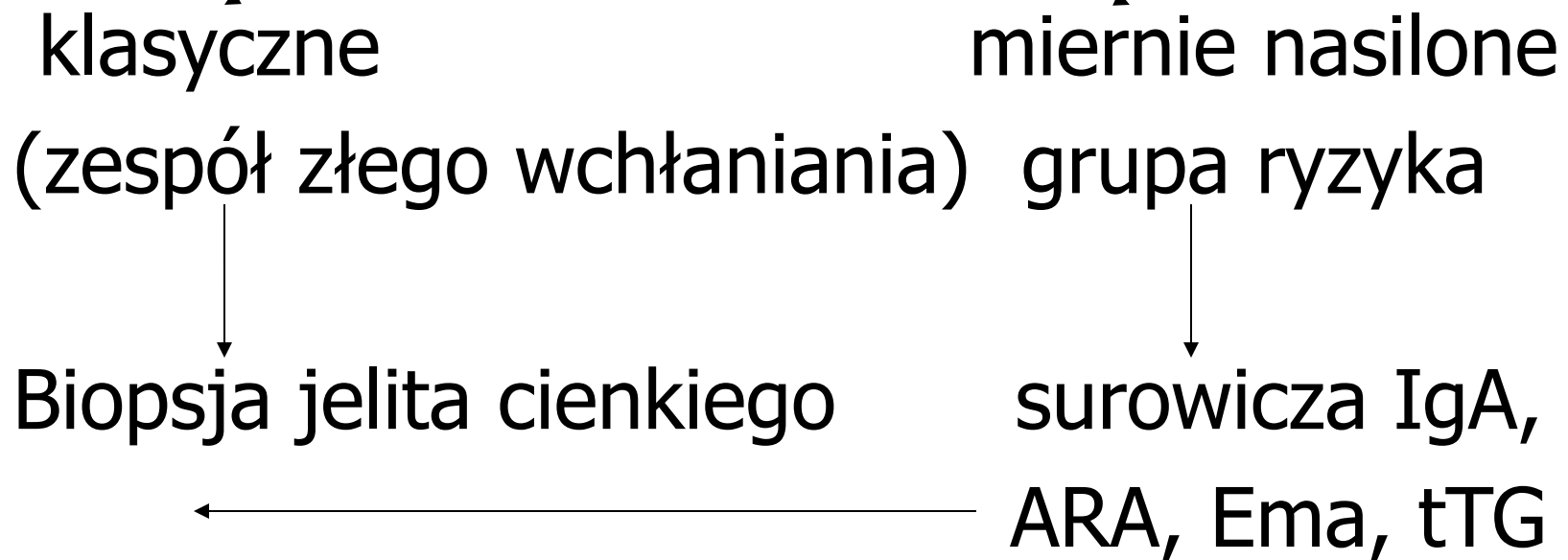
Rozpoznanie c.d.

Badania serologiczne –oznaczeni we krwi:

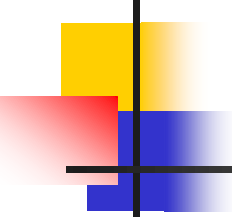
- przeciwciał przeciwretikulinowych (ARA)
- przeciwciał endomysium(EmA)
- przeciwciał przeciwgliadynowych(AGA)
- iTG



Objawy kliniczne celiakii



- 
-
- Stwierdzenie zaniku kosmków oraz obecność ARA/EmA, tTg we krwi u dzieci z objawami złego wchłaniania w czasie spożywania glutenu oraz ustąpienie objawów na diecie bezglutenowej pozwala na rozpoznane celiakii i może zwolnić z prowokacji glutenem



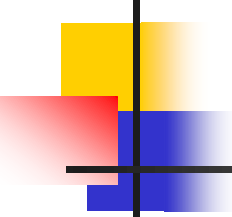
Prowokacja glutenem

- 0,5 g/kg m.c.
- Jest konieczna do wykazania zaniku kosmków u tych chorych, u których dieta była włączona bez badań wyjściowych
- Za rozpoznaniem celiakii przemawia III stopień zaniku błony śluzowej w skali Marsha
- Prowokacja powinna być prowadzona przed okresem pokwitania, pod kontrolą badań immunologicznych



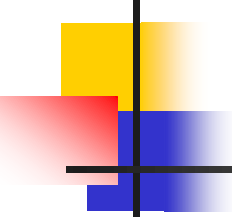
Skala Marsha

- **Faza zerowa**(przednaciekowa), w której brak jest zmian morfologicznych w jelicie
- **Faza I(naciekowa)**, w której wymiary kosmków i krypt nie są zmienione, ale śródnabłonkowo stwierdza się obfity naciek z limfocytów
- **Faza II (rozrostowa)**, w której oprócz nacieku limfocytnego w nabłonku widoczne są cechy rozrostu krypt
- **Faza III (destrukcyjna)**-dzielona na stadia III a, III b i III c - z zanikiem kosmków
- Niekiedy wyróżnia się fazę IV (atroficzną), w której zanik kosmków nie ustępuje nawet po eliminacji glutenu z diety.
Jest uważany za stan przedrakowy



Leczenie

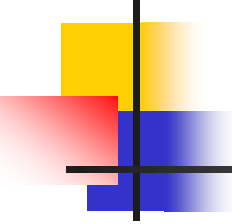
- Podstawowym sposobem leczenia jest dieta bezglutenowa
- Za produkty bezglutenowe (symbol-przekreślony kłos) uznaje się wyroby z :
ryżu, kukurydzy, prosa, gryki lub skrobi pszennej, w której zawartość glutenu nie przekracza 1mg/100g produktu
- **Zakazane są: pszenica, żyto, owies, jęczmień**



Postępowanie pielęgniarские

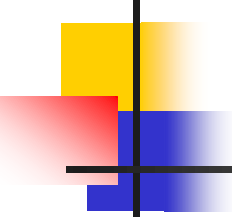
1. Zapewnienie odpowiedniego nawodnienia:

- kontrola stanu nawodnienia dziecka przez prowadzenie bilansu płynów, codzienne ważenie i kontrolę moczu
- zapewnić prawidłowe nawodnienie przez ocenę objawów odwodnienia, kontrole bilansu wodnego oraz podawanie płynów dożylnie wg zleceń



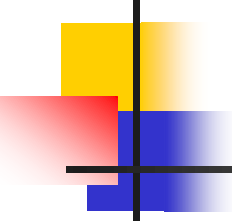
2.wprowadzenie diety bezglutenowej

- Pokarmy dozwolone:
 - mięsa-wołowina, wieprzowina, drób i ryby
 - jaja
 - mleko i przetwory mleczne
 - wszystkie owoce i warzywa
 - ryż, kukurydza, mąka bananowa,



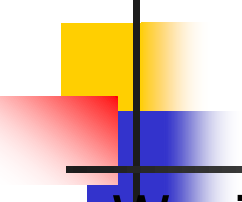
Pokarmy zabronione

- Zboża: wszystko co zawiera pszenicę, żyto, owies, jęczmień np. chleb, bułki, ciasteczka, krakersy, paluszki, spaghetti, makarony, kluski, pizza
- Jeśli to konieczne należy wprowadzić ograniczenia: dieta bezlaktozowa tzn. z wyłączeniem mleka i jego produktów dla dzieci z ciężkim uszkodzeniem błony śluzowej
- Należy zachęcać do unikania pokarmów z dużą zawartością włókien: orzechy, rodzynki, surowe owoce i warzywa ze względu na obecność procesu zapalnego w jelitach



Edukacja rodziców

- Objąsnić mechanizmy prowadzące do rozwoju choroby dziecka
- Wytłumaczy błędy dietetyczne mogące doprowadzić do opóźnienia wzrostu, niedokrwistości i osteomalacji
- Zachęcać dziecko i rodziców aby dokładnie czytali etykiety środków spożywczych, ponieważ gluten znajduje się w wielu produktach, które dzieci preferują np. ciastka, paczki, placki, parówki i niektóre rodzaje lodów

- 
-
- Wspierać dziecko i rodziców przez zachęcanie ich do wyrażania uczuć i problemów
 - Ustalić dietę-konsultacja z dietetykiem-nauka tworzenia jadłospisu
 - Zapobiegać powikłaniom zaostrzeń celiakii:
 - kontrolować bilans żywieniowy, aby zapobiegać odwodnieniu, zaburzeniom wodno-elektrolitowym i kwasicy metabolicznej(objawy takie jak osłabienie, drażliwość, zaburzenia świadomości, nieregularna czynność serca, zaburzenia napięcia mięśniowego)

Jeżeli to konieczne stosowanie hiperalimentacji(metoda lecznicza polegająca na całkowitym stosowaniu żywienia pozajelitowego, czyli podawanie dożylnie podstawowych składników odżywczych)