

¿Cuándo sospechar **ENFERMEDAD CELÍACA** en la mujer?

www.msal.gov.ar/celiacos

CONSULTAS: celiaquia@msal.gov.ar

Tel: (011) 4383-9040 / int. 269



- Puede manifestarse en cualquier momento de la vida.
- Su prevalencia es del 1% de la población.
- Es más frecuente en mujeres con una relación 2-3:1.
- Por cada caso diagnosticado se estima que hay 8 sin diagnosticar.

La celiacía es una enfermedad sistémica autoinmune producida por intolerancia al gluten en individuos genéticamente predispuestos.

Cursa con una atrofia severa de la mucosa del intestino delgado generando mala absorción de nutrientes.

Esta lesión se revierte con la supresión del gluten de la dieta y reaparece con su reintroducción.

¿CUÁNDO SOSPECHAR CELIAQUÍA EN LA MUJER?

- **Anemia que no responde a tratamiento.**
- **Trastornos menstruales:** Menarca tardía, Menopausia precoz, Amenorrea secundaria.
- **Infertilidad.**
- **Pérdida recurrente de embarazos.**
- **Pertenecer a un grupo de riesgo.**
- **Osteopenia, Osteoporosis.**
- **Retardo puberal.**
- **Talla corta.**



El Ministerio de Salud de la Nación a través del Programa Nacional de Detección y Control de Enfermedad Celíaca entrega Kits de ANTITRANSGLUTAMINASA RECOMBINANTE HUMANA IgA a diferentes instituciones públicas en todo el país.

Síntomas típicos

Diarrea crónica y/o malabsortiva • Pérdida de peso • Desnutrición • Distensión abdominal.

Síntomas atípicos

Anemia • Aftas orales • Uñas quebradizas • Caída del cabello • Menarca tardía • Menopausia precoz • Repetida pérdida de embarazos • Baja estatura • Trastornos en el esmalte dental • Parestesias • Tetania • Fracturas óseas con traumas mínimos • Osteopenia • Osteoporosis • Transaminasas elevadas • Astenia, cansancio • Epilepsia, ataxia.

Grupos de riesgo

Familiares de 1º y 2º orden • Diabetes tipo I • Déficit selectivo de IgA • Síndrome de Down y de Turner • Síndrome de Sjogren • Tiroiditis de Hashimoto • Hipotiroidismo • Hipertiroidismo • Alopecia areata • Psoriasis • Epilepsia • Calcificaciones occipitales • Hepatitis autoinmune • Cirrosis biliar primaria • Artritis reumatoidea • HLA-DQ2/DQ8 • Dermatitis herpetiforme.

Ante alguno de estos síntomas o grupos de riesgo, solicitar Antitransglutaminasa tisular recombinante humana tipo IgA y dosaje de IgA sérica total.

Los pacientes que presenten síntomas y títulos de a-tTG-IgA elevados se derivarán al especialista en gastroenterología para su diagnóstico definitivo mediante una biopsia intestinal.