



## **Doença celíaca: atualização diagnóstica e terapêutica.**

**ARAUJO, R.C.J.<sup>1</sup>; BARROSO, P.D.D.<sup>1</sup>; ARAUJO, D.C.J.<sup>1</sup>; SILVA, I.M.<sup>1</sup>; BRUM, N.C.J.<sup>1</sup>; JESUS, E.C.<sup>1</sup>**

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.  
*renato.dejesus@icloud.com*

### **RESUMO**

A doença celíaca (DC) é uma intolerância à ingestão de glúten, contido em cereais como cevada, centeio, trigo e malte, em indivíduos geneticamente predispostos, caracterizada por um processo inflamatório que envolve a mucosa do intestino delgado, levando a atrofia das vilosidades intestinais, má absorção e uma variedade de manifestações clínicas. As proteínas do glúten são relativamente resistentes às enzimas digestivas, resultando em derivados peptídeos que podem levar à resposta imunogênica em pacientes com DC. As manifestações clínicas da DC podem envolver o trato gastrointestinal, assim como pele, fígado, sistema nervoso, sistema reprodutivo, ossos e sistema endócrino. O espectro clínico da doença celíaca (DC) varia entre quase assintomáticos ou sintomas graves como síndrome de má absorção: diarreia, déficit de crescimento, distensão abdominal, e deficiências nutricionais, incluindo anemia por deficiência de ferro, e são mais prevalentes em crianças mais novas, e apresentação menos específica em crianças mais velhas. Doença celíaca não tratada tem alta morbimortalidades, ocasionada por anemia, infertilidade, osteoporose e câncer, principalmente, linfoma intestinal, aumentando os riscos de complicação em pacientes sem tratamento, o que denota a grande relevância deste estudo. Objetivo: realizar uma revisão da literatura sobre as mais recentes evidências científicas no diagnóstico e tratamento da doença celíaca. Critérios de inclusão: Os estudos incluídos nesta revisão foram selecionados em bancos de dados computadorizados: PubMed, SCIELO, MEDLINE e LILACS. Critérios de exclusão: trabalhos selecionados sobre o tema que estejam em língua estrangeira que não seja Inglês ou Espanhol. Embora o progresso científico se mostre considerável em compreender a doença celíaca e em impedir ou em curar suas manifestações, uma dieta isenta de glúten é o único tratamento para doença celíaca. De acordo com estudos atuais, com o avanço nos testes sorológicos para o diagnóstico da DC ficou evidenciado o aumento de sua prevalência, que deixou de ser uma doença considerada rara, além de podermos reconhecer seu acometimento sistêmico variado e não mais pesarmos nessa patologia somente como acometimento isolado do sistema digestivo e com início reservado a infância. Os melhores testes sorológicos disponíveis, por terem sensibilidades e especificidades muito elevadas, são o anticorpo IgA ATGt (anti-transglutaminase) e o anticorpo IgA AEm (anti-endomísio). Ainda usado, porém com menor sensibilidade e especificidade, o anticorpo anti-gliadina, ajuda na detecção de falha na dieta isenta de glúten (DIG), devendo ser lembrado que os testes sorológicos devem ser solicitados na presença de qualquer grau de suspeita do diagnóstico dessa patologia. No diagnóstico da DC, é considerado padrão-ouro, a biópsia intestinal alterada junto com as provas sorológicas positivas. O diagnóstico precoce e o tratamento, junto com visitas regulares a um nutricionista, são necessários para assegurar adequada dieta e para impedir a desnutrição ao aderir à dieta isenta de glúten durante toda a vida.

**Palavras-chave:** doença celíaca; glúten; transglutaminases; imunoglobulina A