



INTRODUCCIÓN

La enfermedad celíaca (EC) es un trastorno autoinmune inflamatorio generado tras la ingesta de gluten afectando principalmente a la mucosa del intestino delgado de niños y adultos genéticamente predispuestos. Presenta una distribución homogénea con una prevalencia del 2% y una tendencia al alza.

El gluten es la proteína de almacenamiento de diferentes cereales y está formado por dos componentes principales, la prolamina y la glutelina. El gluten confiere buenas propiedades organolépticas, aportando elasticidad y esponjosidad a los alimentos.



	Trigo	Centeno	Cebada	Avena
Prolamina	Gliadina	Secalina	Hordeína	Avenina
Glutelina	Glutenina	Secalinina	Hordenina	Avenalina

OBJETIVO

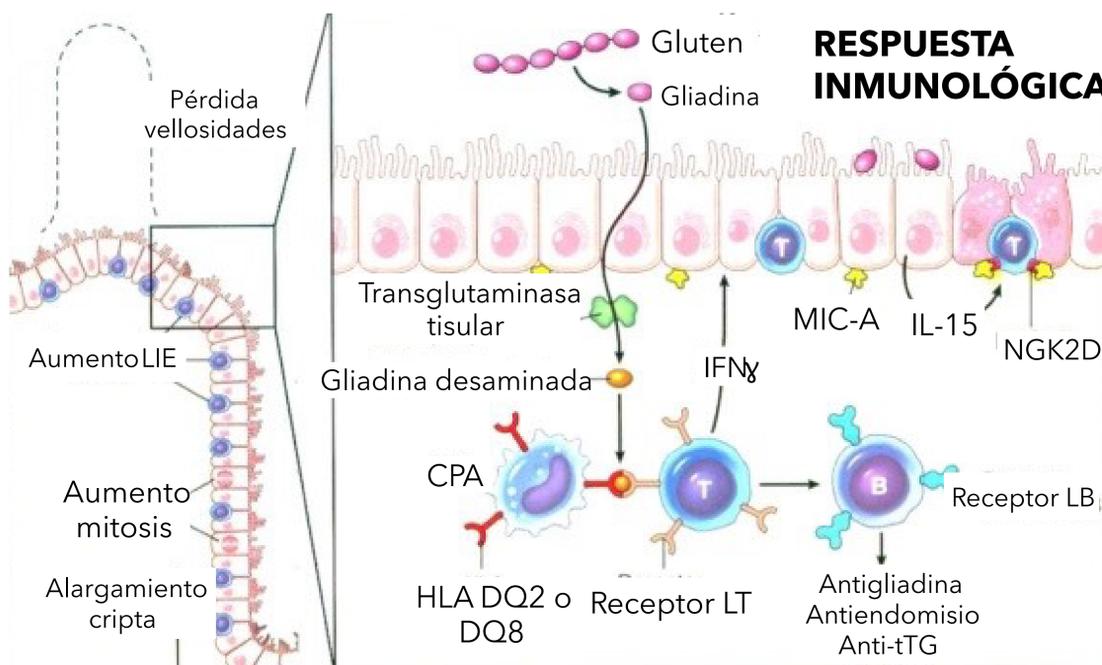
Profundizar en el estudio del proceso inmunológico de la enfermedad celíaca así como en sus síntomas, diagnóstico y tratamiento.

METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica:

- Libros de inmunología
- Artículos y revistas científicas
- Bases de datos: PubMed, Google Académico® y Medline

RESULTADOS Y DISCUSIÓN



Autoinmunidad

Respuesta inmunitaria adaptativa, inapropiada y específica frente a un antígeno propio, con una pérdida de la autotolerancia. Está relacionado con errores en el proceso de maduración de los linfocitos, al ser capaces de escaparse de los mecanismos control.

Respuesta inmune innata

- Liberación de IL-15 en enterocitos → activación de los LIE T CD8+ → apoptosis de las células epiteliales.
- ↑↑ de la permeabilidad de los enterocitos y aplanamiento de las microvellosidades.

Respuesta inmune adaptativa

- En la lamina propia la gliadina desaminada por la tTG es presentada por las CPA a los linfocitos TCD4+ en presencia de las moléculas HLA DQ2/8 → liberación de citoquinas proinflamatorias
- Respuesta humoral con la producción de anticuerpos frente a moléculas propias

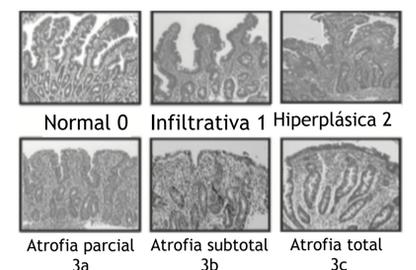
SUBTIPOS EC Y CARACTERÍSTICAS

Clásica	No clásica	Subclínica	Potencial
Síntoma digestivos	Síntomas digestivos y extra-digestivos	Asintomática	Asintomática
HLA DQ2/8 +	HLA DQ2/8 +	HLA DQ2/8 +	HLA DQ2/8 +
Serología +	Serología +	Serología +	Serología -
Biopsia +	Biopsia +	Biopsia +	Biopsia normal

DIAGNÓSTICO

- **Estudio serológico:** anticuerpos anti-transglutaminasa tisular para la detección de la enfermedad y anticuerpos anti-gliadina para el seguimiento → Técnica ELISA
- **Biopsia intestinal:** cambios macroscópicos que sufre la mucosa → clasificación Marsh 2-3
- **Estudio genético:** marcadores HLA DQ2/8

Clasificación Marsh



TRATAMIENTO

Eliminación completa y seguimiento estricto de una dieta sin gluten de por vida.



Espiga barrada
< 20 ppm (mg/kg) de gluten otorgado por la FACE

Cereales sin gluten



Manifestaciones clínicas según edad

Niños	Adultos
Diarrea, vómitos	Dispepsia, diarrea crónica
Anorexia, dolor abdominal	Dolor abdominal, intestino, irritable
Irritabilidad y apatía	Infertilidad y abortos
Malnutrición	Ansiedad, depresión, epilepsia
Retraso crecimiento	Dolores óseos y articulaciones
Anemia ferropénica	Neuropatía periférica y edemas periféricos

CONCLUSIONES

- La enfermedad celíaca es una patología inflamatoria de origen autoinmune, considerada una enfermedad multisistémica por su sintomatología clínica variada y su capacidad de presentarse a cualquier edad.
- Los LT y LB autorreactivos capaces de activarse frente antígenos propios, están relacionados con el desarrollo de las enfermedades autoinmunes
- El gluten desencadena una respuesta inmunitaria innata y adaptativa, provocando el aumento en la permeabilidad del epitelio intestinal y la atrofia de las microvellosidades.
- Los principales métodos diagnósticos son la detección de autoanticuerpos, la biopsia intestinal y la prueba genética de marcadores HLA DQ2 ó HLA DQ8.
- Actualmente su único tratamiento eficaz es la eliminación de la ingesta de gluten en la dieta.