

NO UTILIZAR LA DETECCIÓN DE ANTICUERPOS ANTIGLIADINA IgA NI IgG PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD CELÍACA



Publicada en: 2013

Actualizada en: 2024

Resumen breve:

La sensibilidad y especificidad de los anticuerpos anti-gliadina es insuficiente para recomendarse como test de detección de enfermedad celíaca, especialmente en el adulto.

Información adicional:

Solo puede ser de utilidad en menores de 2 años por su posible positividad precoz respecto al resto de marcadores.

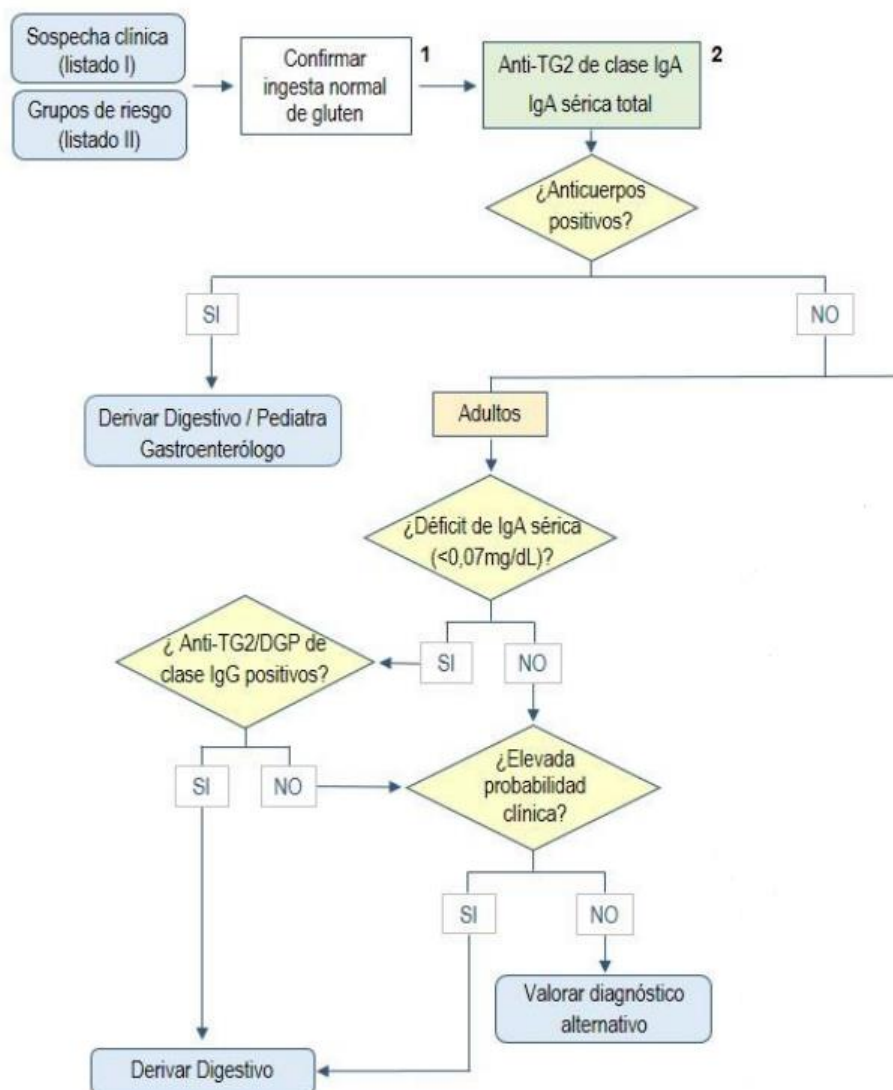
Efectos secundarios de la utilización de la práctica no recomendada:

El valor predictivo positivo y negativo bajos pueden hacer diagnosticar como enfermedad celíaca a pacientes que no lo sean o descartar falsamente esta entidad en pacientes con enfermedad celíaca. Este bajo rendimiento diagnóstico es especialmente relevante en el adulto, en el que la esfera de síntomas es muy amplia y común a síntomas tan frecuentes como los de la patología funcional gastrointestinal.

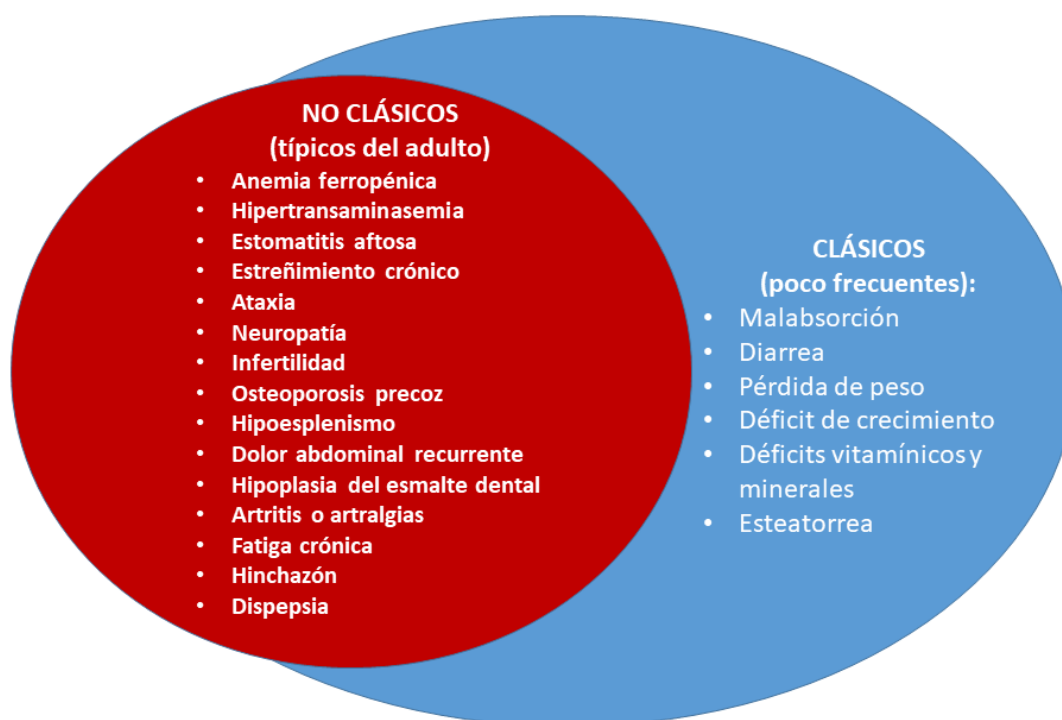
Recomendación de lo que se debe hacer:

El cribado poblacional de enfermedad celíaca debe hacerse a pacientes con síntomas de riesgo y/o condiciones asociadas (ver tabla) mediante la determinación de anticuerpos anti-transglutaminasa IgA (siempre que se haya descartado un déficit de IgA total).

ALGORITMO I. Secuencia de actuación diagnóstica de la EC en Atención Primaria



Fuente: "PROTOCOLO PARA EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DE LA ENFERMEDAD CELIACA".
Ministerio de Sanidad, 2018



Esfera de síntomas de riesgo de enfermedad celíaca. Adaptado de Oxentenko AS, Rubio-Tapia A. "CeliacDisease". Mayo ClinProc. 2019

Listado II. Grupos de riesgo para la enfermedad celíaca

Familiares asintomáticos con un miembro de la familia de primer grado (padres, hijos o hermanos) con diagnóstico confirmado de enfermedad celíaca.

Pacientes con enfermedades asociadas:

<i>Enfermedades autoinmunes y otras inmunopatías:</i>	<i>Trastornos neurológicos y psiquiátricos:</i>	<i>Otras asociaciones:</i>
• Diabetes mellitus tipo I. • Tiroiditis autoinmune. • Déficit selectivo de IgA. • Enfermedad inflamatoria intestinal. • Síndrome de Sjögren. • Lupus eritematoso sistémico. • Enfermedad de Addison. • Nefropatía por IgA. • Hepatitis crónica autoinmune. • Cirrosis biliar primaria. • Artritis reumatoide. • Psoriasis, vitiligo y alopecia areata.	• Encefalopatía progresiva. • Síndromes cerebelosos. • Demencia con atrofia cerebral. • Leucoencefalopatía. • Epilepsia con calcificaciones. • Esquizofrenia. • Neuropatía periférica o ataxia.	• Síndrome de Down (12%). • Síndrome de Williams. • Síndrome de Turner. • Fibrosis quística. • Enfermedad de Hartnup. • Cistinuria. • Colitis microscópica. • Cardiomiopatía. • Fibromialgia.

Grupos de riesgo de enfermedad celíaca. Fuente: "PROTOCOLO PARA EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DE LA ENFERMEDAD CELIACA". Ministerio de Sanidad, 2018

Bibliografía:

1. “Protocolo para el diagnóstico precoz de enfermedad celíaca”. Ministerio de Sanidad, 2018.
<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/prestacionesSanitarias/publicaciones/Celiaquia/enfermedadCeliaca.pdf>
2. Rubio-Tapia A, Hill ID, Semrad C, Kelly CP, Greer KB, Limketkai BN, Lebwohl B. American College of Gastroenterology Guidelines Update: Diagnosis and Management of Celiac Disease. Am J Gastroenterol. 2023 Jan 1;118(1):59-76. doi: 10.14309/ajg.0000000000002075
3. Al-Toma A, Volta U, Auricchio R, Castillejo G, Sanders DS, Cellier C, Mulder CJ, Lundin KEA. European Society for the Study of Coeliac Disease (ESsCD) guideline for coeliac disease and other gluten-related disorders. UnitedEuropeanGastroenterol J. 2019 Jun;7(5):583-613. doi: 10.1177/2050640619844125

Recomendación elaborada en 2013 por: Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

Actualización realizada en 2024 por: Gustavo Pérez Álvarez, Pedro Amor Martín, María Pipa Muñiz, Leire Parapar Álvarez. Sociedad Asturiana de Patología Digestiva.