

lifestyle

Életmód tanácsok

GLUTEN FREE



A cöliákia

**Gluténszenzitív enteropátia -
glutén indukálta bélbántalom
vagy lisztérzékenység**

A cöliákia Magyarországon is aluldiagnosztizált, mégis az egyik leggyakoribb elsődleges vékonybél betegség. Számos megjelenési formája lehetséges, ezért felismerése nem könnyű, és sokszor nem időben történik. Évente 1000 élve születésre 1 esetet becsülnek.

A cöliákia olyan autoimmun betegség, amit genetikailag meghatározott egyénekben a gabonafélék gluténje indít el és tart fenn. Az indító anyag ételből való eltávolítására a folyamat megáll, és a már kialakult bohólyosodás és kryptaburjánzás visszafejődik, gyógyulás következik be.

EGY KIS TÖRTÉNELEM

A betegség neve a Kis-Ázsiában ie. II. században élő görög orvostól Arataeustól származik és a tüneteit is ő írta le először (coeliac: görögül hasat jelent). Találni utalást a római Galen doktornál is, de Shakespeare III. Richárdjának jellemzésben is írnak a tünetekről. Csecsemőknél Samuel Gee írta le 1888-ban, Londonban a részletes tüneteket: hasmenés, puffadt vékonyfalú has, sorvadt izomzatú vékony végtagok, fejlődésben való visszamaradás. 1908-ban az amerikai O. A. Hertel írt a betegségről. Azok, akik a kórképpel foglalkoztak, egyetértettek abban, hogy a beteg állapotjavulása, gyógyulása diétával kapcsolatos. A holland Van Dicke figyelt fel arra a tényre, hogy háború alatti kenyérhiány esetén a betegek tünetei elmúltak, majd a jobblét bekövetkeztakor a panaszok, tünetek visszatértek. 1950-ben ő hozta a betegséget kapcsolatba a gabonafélék (búza, árpa, rozs, zab) fogyasztásával. Van de



Kamerral kimutatták azt is, hogy a gabonafélék egyik fehérjeje, a glutén a felelős. Még 1950-ben J. W. Pauley kimondja, hogy a tünetként elsősorban a vékonybél nyálkahártya károsodása és az annak következtében fellépő felszívódási zavar okozta tápanyag, fehérje, zsírszén oldódó vitaminok hiánya a felelős. Az 1960-as években jöttek rá tudósok arra, hogy a felnőttkori ismeretlen eredetű, nagy mennyiségű zsírszéklet ürítésével járó trópusi sprue egyezik a cöliákiával, amit korábban kizárólag gyermekbetegségnek tartottak. Ma már tudjuk, hogy bármely életkorban elkezdődhet. Kialakulását egyesek biokémiai, mások immunológiai elmélettel magyarázzák, de valószínűleg a kettő keveréke igaz. Az utóbbi években azonban inkább az autoimmun elmélet felé hajlanak, ahol az elindító faktor, a trigger nem más, mint a gliadin, a gluténból alkohollal kioldható faktor. Gyermekkorban a klinikai tünetek akkor jelentkeznek, amikor az étrendbe beépül a glutén. A lappangási időszak változó, hónapok, évek lehetnek, de van, akinél az első étel elfogyasztása után hányinger, hányás, hasmenés, allergiás reakciók lépnek fel. Fel kell vetődjen a betegség gyanúja, ha csecsemő és kisded korban gyakori hasmenések, nagytömegű bűzös, zsírfényű széklet ürítése, súlyfejlődési zavar, felszívódási zavarokra utaló elváltozások lépnek fel.

A cöliákia típusos tünetei

- étvágytalanság, kóros soványság,
- krónikus hasmenés, illetve nagytömegű világos, bűzös zsírfényű széklet ürítése
- hossz- és súlyfejlődésben való elmaradás
- csökkent bórallati kötőszövet mennyiség – csökkent turgor
- sorvadtt izomzatú végtagok
- ritka, vékony töredezett haj, de hosszú szempilla
- fogzománc fejlődési zavar
- a vérben alacsony kalcium-, fehérjesszint, vitaminhiányok.

A cöliákia nem típusos tünetei

Felszívódási zavarral összefüggő

- vashiányos vérszegénység
- alacsony növés
- csontritkulás
- visszatérő hasi panaszok
- zsírmáj
- gázos belek

Nem összefüggő

- speciális bőrbetegség
- fogzománc hiány
- pikkelysömör
- sokideg-bántalom
- kopaszodás
- szájnyálkahártya gyakori fekélyes gyulladása
- súlyos fokú izomgyengeség
- epilepszia
- kísérő gyulladások
- pajzsmirigy rendellenes működése

A cöliákiához társuló kóros elváltozások

Gluténfüggő

- inzulinigényes cukorbetegség
- autoimmun pajzsmirigygyulladás
- autoimmun májgyulladás
- Sjögren szindróma (szikka sy.)
- autoimmun nyálkahártya-sorvadásos gyomorhurut

Gluténtól független

- Down szindróma
- Turner szindróma
- Williams szindróma
- veleszületett szívfejlődési rendellenesség
- IgA hiány

Felnőttkorban a cöliákia rendkívül változatos formát ölthet. A legtöbb panasz és tünet a felszívódási zavar következménye. A nagyterjedésű felszívó felület érintő probléma akár életveszélyes mértékű felszívódási zavart is okozhat. Legtöbbször a vas- és folsavhiányos vérszegénység és a korai csontritkulás hívja fel a figyelmet a bajra.

Fő betegségcsoportok:

Manifeszt (tüneteket okozó) cöliákia

Típusosan csecsemőkorban kezdődik az első glutén bevitel után. Fő tünetei: hasmenés, fogyás, puffadás, fáradékonyosság, a felszívódási zavar következményei (vérszegénység, csontritkulás, vizenyőképződés, vérzékenység, idegbántalom, menses zavar, ismétlődő vetelés), és a nagy mennyiségű bűzös zsíros széklet ürítése nem csak nappal, éjszaka is.

Csendes vagy „silent” cöliákia

Tünet- és panaszmentes egyéneknél megvannak a jellemző szövettani eltérések, de csak a vékonybél kis szakaszán. Sokszor szűrővizsgálaton derül csak ki a betegség, de lehet vashiány, vagy csontritkulás is.

Látens (potenciális) cöliákia

A vékonybél nyálkahártya glutén tartalmú étel fogyasztása mellett is többnyire normális, de az élet folyamán bármikor kialakulhat bohólyosorvadás.

Reflakter sprue

Gluténmentes diétára sem javul a beteg állapota, ilyenkor más problémára is gondolni kell (intolerancia más ételre, hasnyálmirigy elégtelenség, fekélyes bélgyulladás stb.)

A cöliákia diagnosztikája

Fizikális vizsgálat: sápadt bőr, alacsony vérnyomás, csökkent izomtömeg, csökkent turgoru bőr, ritka szőrzet, töredező köröm, bőrvérzések, puffadt has, nyelvgyulladás jellemzi.

Lifestyle



Laborvizsgálatok: ennek egyike a felszívódási zavarok kimutatása, a másik - különböző szerológiai módszerek,

Képpalkotó vizsgálatok: enterográfia (kontrasztanyagossal), CT.

Szöveti vizsgálat: a betegség biztos diagnózisát ez adja. Felnőtteknél gyomortükrözés során mélyre vezetett eszközzel a nyombélből, enteroscopia során mélyebb bélszakaszból, a vékonybél felső részéből tudunk biopsziás mintát venni.

A betegség szövődései:

- kissejtes vérszegénység, oka: vashiány
- nagysejtes vérszegénység, oka: folsav és B12 hiány
- velőcső záródási rendellenesség, koraszülés, abortusz, meddőség, érelmeszesedés - melyért a homocisztein szint emelkedése a felelős, ezt viszont a B6, B12, folsav hiány okozza.
- Vércékkénység, oka: K-vitaminhiány
- Csontritkulás, oka: kalciumhiány
- Csontlágyulás, oka: kalcium-, foszfor- és D-vitaminhiány
- Hajhullás, oka: cink- és szelénhiány
- Izomgyengeség, oka: A-, B1-, B6-, B12-, E-vitaminhiány.

A cöliákia kezelése:

Gluténmentes diéta.

Tiltott ételek:

- búza (kenyér, tészta, kekszek, búzakeményítő),
- rozs (tésztafélék, kenyér),
- árpa (gríz),



Dr. Mokánszki István
Belgyógyász – Gasztroenterológus
Manager

- Zab,
- több komponensű élelmiszerek: hús és zöldségkonzervek, húskészítmények (hurka) levesporok, pralinék, instant kakaó és kávé, gyümölcsjoghurtok, egyes felvágottak, sör.

Megengedett ételek: rizs, kukorica, burgonya és keményítőik, sárgaborsó liszt, szójaliszt, kukoricadara, húskészítmények (kivétel, ha laktóz intolerancia is fennáll), zöldségfélék, gyümölcsök, zsír.

Gyógyszeres terápia: szteroid segíthet.

Hiányállapotok pótlása: fehérje, aminosavak, vitaminok (A, D, E, K, B1, B6, B12, folsav) magnézium, foszfor, vas, kalcium, cink, szelén.

Nagyon fontosnak tartom, hogy a bélrendszerünk baktérium-flórája rendben legyen a jó felszívódás érdekében, ezt jó minőségű pre- és probiotikum fogyasztásával érhetjük el.

Elengedhetetlen a cöliákias betegek gondozása, mely tartós illetve folyamatos kell, hogy legyen. A klinikai állapot megváltozása, vagy laborértékek változása esetén esetleg újra részletes vizsgálatok válnak szükségessé.

IRODALOM:

- Dr. Lonovics János, Dr. Tulassay Zsolt, Dr. Varró Vince: Klinikai gastroenterológia. Medicina 2003.
 - Az egészségügyi Minisztérium szakmai protokollja Coeliakia
 - Dr. Banai János: Coeliakia a provokált autoimmun betegség modellje. 2002
 - Dr. Juhász Márk és társai:
- A Coeliakia napjainkban: a bővülő ismeretek áttekintése. Orvosi hetilap 2000/48 sz.