

DOENÇA CELÍACA



A doença celíaca é uma desordem de natureza autoimune que ocorre em indivíduos geneticamente suscetíveis, sendo desencadeada pela exposição dessas pessoas ao glúten. O glúten é uma mistura de proteínas existentes em cereais como trigo, centeio, cevada e aveia, e seu consumo pode ocasionar toxicidade nos celíacos.

Estudos epidemiológicos recentes estimam que, em diversas regiões do mundo, a doença possa afetar aproximadamente 1% da população, atingindo tanto crianças quanto adultos.

 **LABORAN**
ANÁLISES LABORATORIAIS



Sistema Nacional
de Acreditação
patrocinado pela Sociedade
Brasileira de Análises Clínicas



Diagnóstico laboratorial

O diagnóstico pode ser feito por critérios clínicos, histológicos (biópsia intestinal), sorológicos e molecular. O diagnóstico sorológico da doença celíaca baseia-se na detecção de autoanticorpos, sendo mais comumente empregados os testes antigliadina, antiendomísio e antitransglutaminase tecidual. Diversos estudos mostram sensibilidade e especificidades superiores nos testes que realizam a detecção de IgA específica para esses antígenos, resultando em melhor correlação clínica quando comparados à detecção de IgG e IgM. Esses trabalhos mostram também que a pesquisa de IgA específica antitransglutaminase tecidual vem se tornando o teste de escolha para o diagnóstico e seguimento clínico da doença celíaca. Conheça os diferentes testes para a doença celíaca que o DB oferece:

Perfis de Exames

NOME DO EXAME
ANTI-GLIADINA-IgA
ANTI-GLIADINA-IgG
ANTI-GLIADINA-IGM
ANTI-ENDOMÍCIO - ANTICORPOS IgA
ANTI-ENDOMÍCIO - ANTICORPOS IgG
ANTI-ENDOMÍCIO - ANTICORPOS IgM
ANTI-TRANSGLUTAMINASE-IgA
ANTI-TRANSGLUTAMINASE-IgG
IMUNOGLOBULINA A - IgA
HLA DQ2 E DQ8 - DOENÇA CELÍACA
BIÓPSIA - 1ª PEÇA

Os testes sorológicos têm se mostrado úteis também no seguimento da doença, especialmente para avaliar a resposta dos pacientes frente à dieta isenta de glúten. O esperado nessa situação é que os testes sorológicos venham a se tornar negativos. A doença celíaca tem associação com deficiência seletiva de IgA (em torno de 2% dos pacientes). Portanto, para evitar a ocorrência de resultados falso-negativos, recomenda-se avaliar também os níveis séricos de IgA total quando se realiza a pesquisa de IgA antigliadina, antiendomísio e antitransglutaminase e tecidual nesses pacientes.

A doença celíaca também tem forte associação com a presença de HLA DQ2 e/ou DQ8 e por este motivo a detecção destes genes por técnica de biologia molecular (CELIA) é um importante recurso para a avaliação da probabilidade de ocorrência da referida patologia no paciente em estudo.

Suspeita clínica de Doença Celíaca



Referências

1. LEFFLER DA, SCHUPPAN D. Update on serologic testing in Celiac Disease. Am J Gastroenterol 2010; 105:2520-4
2. SETTY M, HORMAZA L, GUANDALINI S. Celiac Disease. Risk assessment, diagnosis and monitoring. Mol Diag Ther 2008; 12(5):289-98.
3. ARMSTRONG MJ, ROBINS GG, HOWDLE PD. Recent advances in coeliac disease. Curr Opin Gastroenterol 2009; 25:100-9.

Laboran Análises Clínicas e Toxicológicas

Centro Técnico Administrativo -

Rua Loanda, nº 203 - São José dos Pinhais /PR

Telefone: (41)3588-0000 | (41) 3588-0010 | (41) 3588-0011

Email laboran@laboran.com.br

www.laboran.com.br

 **LABORAN**
ANÁLISES LABORATORIAIS



 Sistema Nacional de Acreditação DICQ
patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas

