

## OS MARCADORES SEROLÓGICOS NO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA CELÍACA

A Doença Celíaca é uma doença subdiagnosticada. Estudos revelam uma prevalência de 1% da população, no entanto apenas 10 a 15% dos pacientes estão diagnosticados. É uma doença Autoimune e caracteriza-se pela intolerância imunológica aos resíduos de glutamina do glúten, originando uma inflamação crónica e atrofia das vilosidades do intestino delgado.



Os marcadores serológicos frequentemente utilizados no diagnóstico da Doença Celíaca são o Anticorpo Anti-Transglutaminase tissular (tTG) IgA/IgG e em situações de valores positivos nos resultados, deve ser sempre confirmado pelo Anticorpo Antiendomíio IgA, pois este é o teste mais específico no diagnóstico desta doença.

Antes da realização dos testes serológicos, o médico assistente deve ter em consideração que o doente não pode iniciar uma dieta isenta de glúten até à confirmação do diagnóstico, quer pelos testes serológicos, quer pela biópsia intestinal e em situações cujos pacientes são crianças, os testes não devem ser realizados antes do glúten ter sido introduzido na alimentação.

O Anticorpo Anti-Transglutaminase tissular (tTG) IgA/IgG é bastante útil no diagnóstico, mas também na monitorização da terapêutica. O antigénio contra o qual o Antiendomíio esta dirigido e a Anti-Transglutaminase tissular (tTG). Os anticorpos anti-tTG são bastante sensíveis e específicos para o diagnóstico da Doença Celíaca.

O seu valor pode normalizar entre 6 a 12 meses depois de iniciar a dieta. O anticorpo

Antiendomíseo IgA liga-se ao endomíseo, tecido ao redor da musculatura lisa, produzindo um padrão de coloração característico que é visualizado por imunofluorescência indireta. O teste para o anticorpo Antiendomíseo IgA é sensível e altamente específico para a Doença Celíaca não tratada, isto é em estado ativo.

No diagnóstico da Doença Celíaca pode igualmente ser utilizado o anticorpo Anti-Gliadina (AGA) IgA/IgG. As gliadinas são as principais proteínas presentes no trigo, que conjuntamente são designadas de glúten. A gliadina purificada é utilizada como antígeno nos testes ELISA para a deteção de anticorpos anti-gliadina no soro. Os níveis séricos da anti-gliadina estão frequentemente elevados na Doença Celíaca não tratada. No entanto, os testes Anti-Gliadina não são realizados como prática de rotina, devido à baixa sensibilidade e especificidade.

O risco de Doença Celíaca é cerca de 10-20 vezes superior em doentes com déficit de IgA do que na população normal. Após o diagnóstico da doença é importante que os doentes que realizam uma dieta isenta de glúten sejam acompanhados constantemente através da realização de análises de monitorização.

A eliminação do glúten na alimentação vai permitir a cura da lesão intestinal e que o intestino volte a funcionar normalmente. Se houver ingestão de glúten, mesmo em pequena quantidade, a atrofia das vilosidades intestinais regressa e os sintomas reaparecem.

Por Germano de Sousa, Médico Especialista em Patologia Clínica

artigo do parceiro:

