

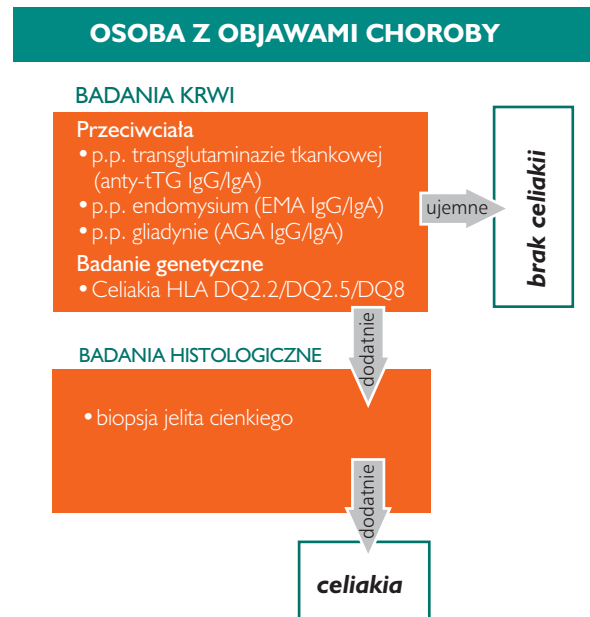
Badanie genetyczne pozwala uniknąć biopsji dla potwierdzenia celiakii.



W DIAGNOSTYCE dostępne są specjalistyczne badania o zasadniczym znaczeniu dla rozpoznania celiakii:

- Przeciwciała przeciw endomysium
- Przeciwciała przeciw gliadynie
- Przeciwciała przeciw transglutaminazie tkankowej
- Przeciwciała przeciw retikulinie

Etapy diagnostyki laboratoryjnej celiakii



Źródło: materiały firmy Euroimmun Polska Sp. z o.o.

Zadbaj o zdrowie swoje i swojej rodziny!

Nie czekaj, odwiedź najbliższy punkt pobrań laboratorium i zapytaj o badanie w kierunku celiakii.

Listę naszych placówek znajdziesz na www.diagnostyka.pl

GENETYCZNA DIAGNOSTYKA CELIAKII



Jedno badanie na całe życie!

Celiakia (inaczej choroba trzewna) to trwające całe życie schorzenie o podłożu genetycznym, wywołane nieprawidłową odpowiedzią układu odpornościowego organizmu na spożywany gluten - białko zawarte w zbożach (pszenicy, życie, jęczmieniu i w mniejszym stopniu, w owsie).

Nietolerancja glutenu skutkuje zanikiem kosmków jelita cienkiego (małych wypustek błony śluzowej) odpowiedzialnych za wchłanianie substancji odżywczych z pokarmu do krwiobiegu. W efekcie dochodzi do niedożywienia organizmu, co prowadzi do wystąpienia różnorodnych objawów.

Ocenia się, że w Polsce 1 na ok. 220 dzieci w wieku szkolnym choruje na celiakię; nie jest to jednak jedynie choroba wieku dziecięcego. Obecnie coraz częściej rozpoznaje się celiakię u osób dorosłych.

W takich przypadkach postawienie diagnozy ma zazwyczaj miejsce dopiero po ok. 10 latach od wystąpienia pierwszych symptomów.

miejsce na pieczęć oddziału

Uwaga:

Informacje zawarte w niniejszej ulotce mają charakter wyłącznie poglądowy oraz edukacyjny i nie mogą stanowić podstawy do podejmowania decyzji dotyczących podjęcia lub niepodjęcia leczenia lub innych procedur medycznych. Interpretacji wyników badań powinien dokonywać lekarz.



www.diagnostyka.pl



DIAGNOSTYKA
laboratoria medyczne
...więcej niż wynik



OBJAWY

U niemowląt pierwsze objawy pojawiają się po 4-6 tygodniach od wprowadzenia do diety produktów mącznych i są charakterystyczne dla celiakii. U młodzieży i dorosłych schorzenie często przybiera postać nietypową, co utrudnia postawienie diagnozy.

TYPOWE OBJAWY:

- niski wzrost i masa ciała
- opóźnienie rozwoju psychoruchowego
- przewlekłe biegunki lub obfite stolce tłuszczowe, wymioty, bóle brzucha, wzdęcia i powiększenie obwodu brzucha, brak apetytu
- osłabienie siły mięśniowej
- częste zakażenia
- w badaniach laboratoryjnych: niskie stężenie białka, niedokrwistość z niedoboru żelaza, niedobory witamin (A, D, E, K, kw. foliowego), podwyższona aktywność aminotransferaz



NIETYPOWE OBJAWY

(głównie dorośli):

- zmiana usposobienia (nadpobudliwość lub męczliwość i apatia)
- osteopenia i osteoporoza
- zespół jelita drażliwego (IBS)
- niedorozwój szkliwa zębowego, próchnica zębów
- afty, zapalenie kącików ust, zapalenie języka, opryszczkowe zapalenie skóry
- zatrzymanie miesiączkowania, poronienia, niepłodność
- zmęczenie, depresja, ADHD
- zaburzenia neurologiczne: padaczka, ataksja, drgawki, bóle głowy
- bóle mięśni, niewyjaśnione bóle stawów
- nietolerancja laktozy
- cukrzyca typu I
- w badaniach laboratoryjnych: anemia z niedoboru żelaza i kwasu foliowego, niedobór białka, zwiększona aktywność aminotransferaz
- choroby towarzyszące (tzw. zespoły nakładania): reumatoidalne zapalenie stawów, cukrzyca, niedoczynność tarczycy, nieswoiste zapalenie jelit, chłoniaki nieziarnicze, autoimmunizacyjne zapalenie wątroby i inne schorzenia autoimmunizacyjne

Brak właściwej diagnozy i wprowadzenia restrykcyjnej diety bezglutenowej, 12-krotnie zwiększa ryzyko rozwoju nowotworów jelita cienkiego.

Osoby chore na celiakię mogą uzyskać informacje oraz wsparcie, zgłaszając się do stowarzyszenia:

www.celiakia.pl



**Polskie Stowarzyszenie
Osób z Celiakią
i na Dziecie Bezglutenowej**

GENETYCZNE WYKLUCZENIE PREDYSPOZYCJI DO CELIAKII

Wiadomo, że zdecydowana większość (ponad 99%) chorych na celiakię jest nosicielem tzw. haplotypu genetycznego **HLA-DQ2 i/lub DQ8**. Pełnoobjawowa celiakia uwarunkowana jest obecnością heterodimeru **HLA DQ2.5**, jednak istnieje coraz więcej doniesień naukowych potwierdzających ryzyko wystąpienia celiakii również u nosicieli **HLADQ2.2**, przy czym ryzyko jest dużo niższe, a sama nietolerancja glutenu ma łagodniejszy przebieg. Identyfikacja genów **HLA: DQ2.2, DQ2.5, DQ8** jest istotna dla oceny predyspozycji do celiakii u osób, u których krewnych 1° - rodziców lub rodzeństwa, celiakia została zdiagnozowana.

GENETYCZNA DIAGNOSTYKA CELIAKII

U 90-95% chorych na celiakię występuje gen **HLA DQ2.5**, u 5-10% gen **HLA-DQ8**. Istnieją osoby (poniżej 4%), będące nosicielami heterodimeru **HLADQ2.2**.

Wykonanie badania genetycznego jest wskazane:

- u osób z grupy wysokiego ryzyka celiakii - dzieci lub rodzeństwa chorych na celiakię
- u osób na długotrwałej diecie bezglutenowej, u których badania serologiczne lub nawet biopsja mogą być fałszywie ujemne
- przy niejasnych lub sprzecznych wynikach badań serologicznych i histopatologicznych
- w przypadku chorób pozostających w związku z celiakią: zespołach Downa i Turnera, chorobie Dühringa, cukrzycy typu I, niepłodności kobiet.

Test Celiakia (DQ2.2/DQ2.5/DQ8) met. PCR

- jest wykonywany w próbce krwi
- wyklucza w >99% możliwość zachorowania na celiakię
- może być wykonywany u osób na diecie bezglutenowej
- potwierdza rozpoznanie celiakii u osób z nietypowymi objawami