

Análisis de la situación actual de la enfermedad celíaca en el adulto en el área de Vigo.

Parada Jorgal, José Ramón¹; Fernández Paz, Estefanía¹; Costas Álvarez, Marta¹.

¹ MIR IV AFYC. CENTRO DE SAÚDE DE TEIS, UNIDAD DOCENTE DE VIGO, VIGO.

INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente trabajo es conocer la prevalencia e incidencia de la enfermedad celíaca en el área de Vigo desde 2007 hasta 2017 y evaluar el proceso diagnóstico y su seguimiento por parte de Atención Primaria.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo retrospectivo. La población diana fueron pacientes registrados con episodio abierto CIAP D99.01 (EC), pertenecientes a Centros de Salud de todo el área de Vigo. Criterio de inclusión: mayores de 15 años con diagnóstico compatible con EC mediante confirmación histológica (clasificación Marsh).

RESULTADOS

Se seleccionaron 130 pacientes con episodio CIAP D99.01. Se excluyeron 37 pacientes. Del total de pacientes del estudio (93) 73 fueron mujeres y 20 fueron hombres.

La prevalencia de la EC fue del 0,04%, mayor entre mujeres que entre hombres (2,8:1). La edad media de de los pacientes estaba comprendida en un rango de edad entre 30-44 años. La edad media al diagnóstico de EC está comprendida en el rango de 15-29 años.

El 86% de los pacientes tenía realizada una biopsia y el 70% tenía realizada una determinación de Anticuerpos Transglutaminasa en los últimos 24 meses.

Se sugiere asociación EC y presentación de patologías autoinmunes en estos pacientes, como la Artritis Reumatoide (2,9%), Enfermedad de Graves (6,7%), Hashimoto (4,9%), DM tipo I (4,8%).

Asimismo también se ha observado que existe un aumento de la incidencia de patologías como la Osteoporosis (12,5%), Anemia

ferropénica (43,3%), Linfoma no Hodgkin (8,7%) y Dermatitis Herpetiforme (3,8%).

Se observó una deficiencia en el seguimiento de estos pacientes, pues a tan sólo un 14,4% se les había solicitado una densitometría ósea en algún momento, un 15,4% habían sido vacunados contra el Neumococo y sólo al 57,7% se le había realizado un correcto asesoramiento dietético. Con respecto al cribado familiar, hemos observado que tan sólo se había realizado al 10,6% de los familiares de pacientes afectados de EC.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Lo más destacable en el estudio es, que a pesar del esfuerzo realizado en buscar casos de pacientes diagnosticados correctamente de EC no se ha alcanzado el tamaño muestral que permita relacionar de manera estadísticamente significativa las variables ni hacer inferencias sobre una eventual causalidad.

La EC puede aparecer a cualquier edad, con una gran variabilidad clínica y en ocasiones con sintomatología extradigestiva. La asociación con la anemia ferropénica, sobre todo en aquella no bien filiada y refractaria a tratamiento con ferrotterapia debería ser cribada en busca de EC. Las manifestaciones atípicas y las formas oligo o asintomáticas pueden retrasar el diagnóstico durante años.

La EC se encuentra en nuestro medio infradiagnosticada y cuando se establece el diagnóstico no se hace un seguimiento de calidad de esta patología desde AP

El manejo de esta enfermedad, habida cuenta de su capacidad para afectar negativamente la calidad de vida de nuestros pacientes, y de su asociación con patologías que pueden acortar la vida, debe realizarse desde AP por su mayor cercanía al paciente.

Es necesaria la sensibilización y la toma de conciencia de la enfermedad por el médico de Atención Primaria.