

Celiachia: variabilità del profilo clinico. Un recente studio italiano

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Volta U, Caio G, Stanghellini V, De Giorgio R.

The changing clinical profile of celiac disease: a 15-year experience (1998-2012) in an Italian referral center

BMC Gastroenterol. 2014 Nov 18; 14:194. doi: 10.1186/s12876-014-0194-x

Definire le caratteristiche cliniche, sierologiche e istopatologiche della celiachia in un'ampia coorte di pazienti all'interno di un singolo centro di riferimento: è l'obiettivo della ricerca coordinata da Umberto Volta e Vincenzo Stanghellini, del dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche dell'Università di Bologna.

La celiachia è un disturbo multifforme caratterizzato da elementi estremamente variabili. Lo studio è stato condotto su **770 pazienti (599 donne**, età media 36 anni, range di età 18-78 anni) cui la celiachia è stata diagnosticata fra il gennaio 1998 e il dicembre 2012 presso l'Ospedale Sant'Orsola-Malpighi di Bologna. I fenotipi clinici sono stati classificati in:

- **classico** (sindrome da malassorbimento);
- **non classico** (sintomi extra-intestinali, o gastrointestinali diversi dalla diarrea);
- **subclinico**.

Per ciascuna paziente sono stati valutati il profilo sierologico, l'istologia duodenale, le comorbidità, la risposta a un'alimentazione priva di glutine e le complicanze.

Questi i risultati:

- l'esordio del disturbo è stato sintomatico in **610 pazienti (79%)**, mentre 160 hanno manifestato il fenotipo sub-clinico;
- nel gruppo sintomatico, il fenotipo **non classico** prevale su quello **classico** (66% vs 34%);
- la **diarrea** è presente nel 27% delle pazienti;
- altre **manifestazioni gastrointestinali** sono il gonfiore (20%), la stomatite aftosa (18%), l'alvo alterno (15%), la stipsi (13%) il reflusso gastroesofageo (12%);
- le **manifestazioni extra-intestinali** includono l'osteopenia/osteoporosi (52%), l'anemia (34%), l'ipertransaminasemia criptogenica (29%) e l'aborto spontaneo ripetuto (12%);
- la positività per gli anticorpi di classe IgA, anti-transglutaminasi tissutali, è stata accertata nel **97% dei casi**;
- l'atrofia dei villi intestinali è stata riscontrata nell'**87% dei casi**;
- il 13% ha mostrato **lesioni di grado minore**, consistenti con la diagnosi di celiachia;
- una percentuale di pazienti presenta **disturbi autoimmuni**, come la tiroidite autoimmune (26.3%), la dermatite erpetiforme (4%) e il diabete mellito di tipo 1 (3%);
- le forme di **celiachia complicata** sono molto rare;
- nel corso degli anni, i casi non classici e sub-clinici **sono aumentati** rispetto ai casi classici.

Questo studio offre alcuni dati molto interessanti, fra cui la presenza di numerose e variate

manifestazioni intestinali ed extra-intestinali correlate alla celiachia. Almeno in alcuni di questi casi, il substrato fisiopatologico comune sembra essere lo stato di infiammazione cronica che caratterizza l'intestino di queste pazienti e che condiziona **malassorbimenti complessi**. Ad esempio:

- di vitamina D, calcio, magnesio e altri oligoelementi essenziali, che contribuiscono poi all'osteopenia e all'osteoporosi;
- di ferro e vitamine del gruppo B, con conseguente anemia.

Per quanto riguarda le manifestazioni extra intestinali, quali l'aborto ripetuto, è possibile che anche in questo caso il comune denominatore sia **l'elevato livello di citochine infiammatorie**: più l'organismo è infiammato, anche a livello genitale, minori sono le probabilità che una gravidanza possa procedere bene.