

Cliente: Dr. Vladimir Schraibman
Veículo: Tribuna Popular
<http://www.tribunabm.com.br/saiba-como-lidar-com-a-doenca-celiaca-a-intolerancia-ao-gluten/>
Data: 22.09.10

Saiba como lidar com a doença celíaca, a intolerância ao glúten

Glutén é uma proteína encontrada no trigo, aveia, cevada e centeio. Por isso, qualquer receita ou alimento que apresente em sua composição um desses grãos também conterá glúten, mesmo que em pequenas quantidades. Mas, por que algumas pessoas são sensíveis a ele? Esta intolerância é denominada **doença celíaca**, uma patologia autoimune que afeta adultos e crianças e causa danos na parede do intestino delgado, impedindo a absorção dos nutrientes, vitaminas, sais minerais e água.

“Por ser uma doença autoimune, seu controle depende da realização de uma dieta livre de glúten por toda a vida”, explica Dr. Vladimir Schraibman (CRM-SP 97304), gastroenterologista, cirurgião do aparelho digestivo do Hospital Israelita Albert Einstein, de São Paulo e um dos principais especialistas brasileiros em cirurgia robótica.

Acompanhe na entrevista abaixo com o especialista, quais os sintomas da doença, o perfil de quem pode desenvolvê-la e qual a dieta indicada para estas pessoas.

1. A pessoa nasce com a doença ou pode adquiri-la por causa de uma dieta inadequada?

A Doença Celíaca geralmente se manifesta na infância, entre o primeiro e o terceiro ano de vida, podendo aparecer em qualquer idade, inclusive na idade adulta e não tem relação com tipos de dieta.

2. Quais os sintomas dessa doença?

Os sintomas intestinais incluem diarreia crônica ou prisão de ventre, inchaço, flatulência, irritabilidade e pouco ganho de peso. Os pacientes pediátricos podem apresentar atraso de crescimento ou da puberdade, anemia por carência de ferro, osteopenia ou osteoporose, exames anormais de fígado e uma erupção na pele que faz coçar, chamada dermatite herpetiforme. Pode também não apresentar nenhum sintoma.

3. Como a doença celíaca é diagnosticada?

Na suspeita da doença celíaca é realizado exame de sangue. Os exames do anticorpo anti-transglutaminase tecidual (AAT) e do anticorpo anti-endomísio (AAE) são altamente precisos e confiáveis, mas insuficientes para um diagnóstico final. A doença celíaca deve ser confirmada por biópsia, que apresentará mudanças nos vilos que revestem a parede do

intestino delgado. Para ver essas mudanças, uma amostra de tecido do intestino delgado é colhida através de um procedimento chamado endoscopia com biópsia. Para esse exame, utiliza-se um instrumento flexível, como uma sonda, que é inserido através da boca, passa pela garganta e pelo estômago, e chega ao intestino delgado para obter pequenas amostras de tecido. Geralmente o intestino apresenta atrofia da sua parede.

4. O que há no glúten que torna as pessoas mais intolerantes a ele? A doença celíaca se desenvolve pela presença de outras substâncias?

O glúten é a principal proteína presente no Trigo, Aveia, Centeio, Cevada, cereais amplamente utilizados na composição de alimentos, medicamentos, bebidas industrializadas, assim como cosméticos e outros produtos não-comestíveis. O prejudicial e tóxico ao intestino do paciente intolerante ao glúten são “partes do glúten”, que recebem nomes diferentes para cada cereal: no Trigo é a Gliadina, na Cevada é a Hordeína, na Aveia é a Avenina e no Centeio é a Secalina.

5. Qual o perfil clínico de quem está suscetível a contraí-la ou desenvolvê-la?

A doença celíaca é causada pela ingestão do glúten em indivíduos geneticamente predispostos. Existem fortes evidências de que os alelos HLA-DQ2 ou HLA-DQ8 são os responsáveis pela doença. Existem outros genes, não pertencentes ao sistema HLA, que podem determinar a doença, mas que poderiam agir, teoricamente, de forma aditiva ou multiplicativa em conjunto com HLA.

6. Existe uma faixa etária ou sexo que está mais propenso a ter doença? Por que?

A doença surge, habitualmente, no segundo ou terceiro semestre da vida (entre os seis e os 20 meses de idade), alguns meses após a introdução das farinhas na alimentação, como papas, pão e bolachas. Ela ocorre mais comumente em mulheres, na proporção de 2:1, e é mais comum em parentes de primeiro grau de portadores.

7. Quais os tipos de tratamentos?

DIETA SEM GLÚTEN é a base do tratamento. Só excluindo totalmente esta substância da alimentação é possível impedir o aparecimento das lesões intestinais nos indivíduos suscetíveis e não há qualquer outra solução ou medicamento com o mesmo efeito. Em casos refratários, que apesar da dieta correta encontram-se em evolução, pode-se utilizar esteróides e imunossupressores.

8. O que o paciente pode esperar de cada um desses tratamentos?

O único tratamento efetivo é uma dieta estritamente sem glúten, por toda a vida.

9. Que tipo de dieta a pessoa que é sensível ao glúten deve ter no dia a dia?

Quem sofre com a doença deve substituir os alimentos que contenham glúten. Para os celíacos os alimentos permitidos são: cereais (milho, arroz); farinhas (arroz, mandioca, milho, fubá, fécula de batata, fécula de mandioca, polvilho doce, polvilho azedo); gorduras (vegetal, óleos, margarinas); laticínios (leite, manteiga, queijos e derivados); carnes e ovos (aves, suínos, bovinos, caprinos, miúdos, peixes, frutos do mar); hortaliças e leguminosas; tubérculos (feijão, cará, inhame, soja, grão de bico, ervilha, lentilha, batata, mandioca) e frutas (todas, ao natural e sucos).

Entre os alimentos proibidos estão leite com sabor, bebidas achocolatadas e comerciais, quibe, almôndega, salsicha, croquete de carnes enlatadas, trigo, aveia, centeio, cevada, germe de trigo, flocos de cereais, pães, bolos e biscoitos preparados com farinha de trigo, produtos dietéticos e comerciais em geral, sopas enlatadas ou pacote de sopas já prontas que contém massas, misturas com malte, cerveja, uísque, vodca e destilados a partir de grãos e temperos comerciais.

10. Existe algum estudo que indique quantas pessoas no Brasil ou no mundo sofrem com a doença?

Estima-se que um em cada grupo de 100 a 200 pessoas nos EUA e na Europa tenha a doença celíaca. No Brasil, ainda não há um número oficial sobre a prevalência da doença celíaca, mas uma pesquisa publicada pela UNIFESP/2005, um estudo feito com adultos doadores de sangue, o resultado apresentou incidência de um celíaco para cada grupo de 214 moradores de São Paulo.

Perfil Dr. Vladimir Schraibman (CRM-SP 97304) - Cirurgia Geral e Gastrocirurgia

Especialista em cirurgia geral, gastrocirurgia e orientador de Cirurgias Robóticas da área de Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo do Hospital Israelita Albert Einstein (Proctor Intuitive Robotic System).

Graduado em Medicina pela Universidade Federal de São Paulo, com mestrado e doutorado em Ciências Médicas pelo Departamento de Cirurgia da Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina, Dr. Vladimir Schraibman é membro da Sociedade Brasileira de Cirurgia Videolaparoscópica (Sobracil), é médico colaborador do Setor de Fígado, Pâncreas e Vias Biliares do Departamento de Cirurgia da Universidade Federal de São Paulo, além de integrar o corpo clínico do Hospital Albert Einstein. Tem diversos artigos publicados em revistas e jornais científicos do Brasil e do exterior, além de intensa participação em congressos nacionais e internacionais.