

Doença celíaca, diagnóstico da doença: Uma revisão da literatura.

Kassia dos Reis Silva^{1*}, Jonattan Quintão dos Santos¹, Kerollyn De Oliveira Ramilho¹
Natália Malavasi Vallejo².

¹ Acadêmica do Curso de Farmácia, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná - UniSL, Ji-Paraná, RO, Brasil. Email: kassinha.reis70@gmail.com

¹ Acadêmico do Curso de Farmácia, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná - UniSL, Ji-Paraná, RO, Brasil. Email: jonattanquintao7@gmail.com

¹ Acadêmica do Curso de Farmácia, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná - UniSL, Ji-Paraná, RO, Brasil. Email: kerollynramilho@gmail.com

² Docente nos cursos de Biomedicina e Farmácia no Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná-UniSL – Ji-Paraná, RO, Brasil. Email: malavasinv@gmail.com

1. Introdução

A doença celíaca (DC) é uma doença do trato intestinal guiada por aspectos imunológicos, provocada por uma sensibilidade permanente ao glúten, que ocorre em indivíduos predispostos geneticamente (BAI e colaboradores, 2016).

A fisiopatologia da DC é resultado da interação entre fatores, imunológicos, genéticos e ambientais (SILVA, 2013).

A busca pelo diagnóstico de DC deverá ser realizada antes do tratamento que é feito através da retirada do glúten da alimentação, pois essa retirada pode alterar os testes sorológicos e melhorar a histologia (SILVA; FURLANETTO, 2010).

É urgente o diagnóstico da DC pois, os pacientes celíacos não tratados, a longo prazo têm consequências como linfomas malignos, câncer, infertilidade inexplicada, osteoporose, fraturas nos ossos, há também o risco de mortalidade já que há um maior risco de neoplasia fatal, adenocarcinoma do intestino delgado, dentre outros (BAI e colaboradores, 2016).

Destaca-se a importância desse presente estudo para analisar, de maneira breve, diagnóstico clínico e laboratorial e manifestações clínicas para conhecimento científico, visto que há uma dificuldade para diagnóstico.

2. Materiais e métodos

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura de caráter exploratório e descritivo com o objetivo de extrair informações sobre o diagnóstico clínico e laboratorial da doença celíaca, a partir da técnica de análise de conteúdo, de maneira breve, a fim de colocar o leitor em contato com informações científicas.

Os materiais foram pesquisados nas bases de dados Pubmed, Scielo e Google acadêmico. Os descritores utilizados para pesquisa foram: “doenças autoimunes” e “doença celíaca”, e correspondentes em inglês “Celiac Disease” e “Autoimmune Diseases” e foram validados pela biblioteca virtual em saúde de Descritores em Ciências de Saúde (DeCS bvs).

Os critérios de inclusão para a seleção dos materiais foram: artigos científicos originais publicados na íntegra entre o período de 2001 e 2021, nos idiomas inglês e português e que tivessem total relação com o tema proposto, de diagnóstico clínico e laboratorial da doença celíaca. Informações oriundas de órgãos governamentais, como a

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e Organização Mundial da Saúde (OMS).

Como critérios de exclusão, foram descartados artigos científicos incompletos e artigos e não gratuitos.

3. Resultados e Discussão

Utilizando as bases de dados e outras especificações descritas no item Material e Métodos, foi realizada a busca de artigos científicos. Na primeira etapa foram encontrados 4.440 artigos científicos, os quais abordavam a doença celíaca e seu diagnóstico. Foi realizada uma análise criteriosa no total de 74 artigos. Após análise, foram excluídos 15 artigos, os quais não estavam disponíveis e 51 artigos que não se enquadraram nos critérios de elegibilidade. Sendo então excluídos 66 materiais. Portanto, foram selecionados 8 artigos, pois os mesmos apresentaram o tema proposto no trabalho.

Diagnóstico Clínico

A suspeita de doença celíaca pode ser avaliada em caso de diarreia crônica, distensão abdominal, flatulência, anemia ferropriva, osteoporose de início precoce, 31 elevação de transaminases, familiares de primeiro e segundo grau de pacientes com DC, hipocalcemia, assim como na deficiência de ácido fólico e vitaminas lipossolúveis (SILVA, 2013).

A doença celíaca pode ser dividida nas formas clássica, não clássica e assintomática. A forma clássica se manifesta nos primeiros anos de vida e seu quadro clínico é caracterizado por falta de apetite, diarreia crônica, vômitos, distensão abdominal, déficit de crescimento, atrofia da musculatura glútea, irritabilidade e redução do tecido celular subcutâneo. A forma não clássica expressa caracteriza-se por constipação intestinal, baixa estatura, anemia, osteoporose, artralgia ou artrite, esterilidade, hipoplasia do esmalte dentário, estomatite aftosa, distúrbios neurológicos e psiquiátricos (SANTOS; GOMES, 2019). A forma assintomática pode ser diagnosticada pelos marcadores sorológicos específicos, sobretudo quando há familiares de primeiro grau que apresentem a doença. (CIANTELLI, 2012).

Outras manifestações da doença celíaca como ossos fracos, tetania e raramente desordens neurológicas, como também podem manifestar-se através bolhas, vermelhidão, ou estrias avermelhadas nas superfícies extensoras do corpo (dermatite hipertiforme). (SILVA, 2013).

Diagnóstico Laboratorial

A doença celíaca é de difícil diagnóstico, por apresentar diversos sintomas, porém, o diagnóstico padrão ouro, faz-se necessário as seguintes observações: Alterações histopatológicas características nas biópsias intestinais da mucosa, incluindo linfocitose intraepitelial, hiperplasia da cripta e vários graus de atrofia das vilosidades. E evidências de que a enteropatia do intestino delgado é dependente do glúten, o que pode

ser demonstrado por anticorpos específicos contra a doença celíaca e/ou melhorias clínicas e/ou histológicas em resposta a uma dieta isenta de glúten (SILVA, 2010).

A DC afeta o intestino delgado proximal, com redução gradual da gravidade das lesões em sentido distal, apesar de que em casos severos possa haver atingimento do íleo. Também podem ser detectadas alterações nas mucosas gástricas e retal. As biópsias devem ser efetuadas na segunda ou terceira porções do duodeno, de forma a evitar a distorção arquitetural produzida pelas glândulas de Brünner e a duodenite péptica. A mucosa duodenal pode ser macroscopicamente normal ou apresentar redução do número de pregas circulares, atrofia, fissuras e aspecto em mosaico ou nodular (RITO et al, 2007).



Figura 1. Aspecto atrófico da mucosa duodenal numa doença celíaca (Fonte: RITO et al, 2007).

De acordo com os critérios da Sociedade Europeia e Latino-Americana, há a necessidade de realizar três biópsias para obter o diagnóstico, que são para revelar atrofia vilositária, e logo após o tratamento que apresenta a recuperação das vilosidades e criptas, e a última que mostra um dano induzido pela dieta com glúten. Já com a dieta sem glúten nota-se rapidamente uma redução da lesão da mucosa intestinal e da má absorção com melhora sintomática. (MARTINS, 2012).

Ainda que uma biópsia intestinal permanecer como padrão ouro para o diagnóstico da DC, nos últimos anos vários pesquisadores têm procurado testes menos invasivos que complementar o diagnóstico no rastreamento e na monitorização da dieta sem glúten. Os principais marcadores sorológicos utilizados são os seguintes anticorpos: anticorpos de anti-gliadina (AAG), anti-reticulina (AAR), anti-endomísio (AAE) e anti-transglutaminase tecidual (AAT), os quais permitem levantar a possibilidade do diagnóstico nos casos suspeitos de DC e nos indivíduos assintomáticos de alto risco (MARTINS, 2012).

Outros exames – endoscopia com magnificação e cápsula endoscópica

A endoscopia (EDA) com magnificação (com OBI – optimal imaging) de alta resolução, permite clara visualização do padrão das vilosidades duodenais (sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativo de 100%). O sistema

OBI pode ter papel na otimização da acurácia da EDA na DC. Com a cápsula endoscópica é possível observar anormalidades na mucosa de pacientes celíacos sem diagnóstico prévio (SILVA et al, 2010).

4. Considerações finais

A doença celíaca e seu diagnóstico ainda são considerados desafios para o clínico. A doença pode ser constituída por sinais e sintomas inespecíficos e, até mesmo, se apresentar de maneira assintomática (CONSEA, 2017).

A biópsia intestinal por endoscopia continua sendo padrão-ouro e método necessário para o diagnóstico da doença celíaca, mesmo com a positividade dos exames sorológicos. Sendo assim, com um diagnóstico bem feito e medidas simples, podem mudar não só a qualidade de vida desses portadores, como também, evitar as consequências da doença.

5. Referências

ALIMENTAR. Conselho Nacional de Segurança, (CONSEA). “Novos Conselheiros: Falta Diagnóstico Correto Da Doença Celíaca No Brasil — Conselho Nacional de Segurança Alimentar E Nutricional.” 2017. Planalto.gov.br. 2017. http://www4.planalto.gov.br/consea/comunicacao/noticias/2017/junho/novos-conselheiros-falta-diagnostico-correto-da-doenca-celiaca/@@slideshow_view. Acesso em: 5 out. 2021.

BAI, JULIO C. et al. [n.d.]. *World Gastroenterology Organisation Global Guidelines Doença Celíaca Julho de 2016 Equipe de Revisão (Peter Gibson (Austrália))*. Acesso em: 5 out. 2021.

CIANTELLI, G. L. Vista dos Novos aspectos diagnósticos da doença celíaca. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/7861/pdf>>. Acesso em: 5 out. 2021.

MARTINS, M.; BARBOSA, J.; TAKEITI, C. REVISÃO DE LITERATURA/BIBLIOGRAPHY REVIEWS **Sáude em Revista** Doença Celíaca: Sintomas, Diagnóstico e Tratamento Nutricional Celiac Disease: Symptoms, Diagnosis and Nutritional Treatment. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://ainfo.cnptia.embrapa.br/digital/bitstream/item/59415/1/2012-005.pdf>>. Acesso em: 5 out. 2021.

RITO, S, et al. “DOENÇA CELÍACA REVISITADA.” *J Port Gastreterol*, vol. 14, 2007, pp. 184–193, www.eloizaquintela.com.br/guide_lines/DCA%20CELIACA%20III.PDF. Acesso em: 5 out. 2021.

SANTOS; GOMES, S. PERCEPÇÕES DE DOENTES CELÍACOS SOBRE AS CONSEQUÊNCIAS CLÍNICAS E SOCIAIS DE UM POSSÍVEL DIAGNÓSTICO TARDIO NA DOENÇA CELÍACA. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 14, n. 0, p. 33310, 2019.

SILVA, C. Universidade federal de campina grande centro de educação e saúde unidade acadêmica de saúde curso de bacharelado em farmácia Doença Celíaca: Revisão Bibliográfica. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/10229/1/CASSIANNE%20LINS%20SILVA%20-%20TCC%20FARM%C3%81CIA%202013.pdf>>. Acesso em: 5 out. 2021.

SILVA, TATIANA SUDBRACK DA GAMA e TANIA WEBER FURLANETTO. “Diagnóstico de Doença Celíaca Em Adultos.” *Revista Da Associação Médica Brasileira*, vol. 56, no. 1, 2010, pp. 122–126, www.scielo.br/j/ramb/a/Gh38SVTy6nzsPzNxzsPHzwFv/?lang=pt, 10.1590/s0104-42302010000100027. Acesso em: 5 out. 2021.