



IF-24. - ENFERMEDADES AUTOINMUNES ASOCIADAS A ENFERMEDAD CELIACA DIAGNOSTICADA EN ADULTOS

L. González Vázquez¹, M. Rodríguez Arias¹, L. Valle Feijoo¹, G. Villar Zamora², A. Fernández Villaverde³, J. de la Fuente Aguado¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria, ³Unidad de Aparato Digestivo. Hospital Povisa S. A. Vigo. Pontevedra.

Resumen

Objetivos: La enfermedad celiaca está asociada con otros trastornos autoinmunes, especialmente enfermedad tiroidea autoinmune, diabetes mellitus tipo 1, y enfermedades hepáticas autoinmunes. Estos pacientes presentan una predisposición genética común ya que los haplotipos HLA DQ2 y DQ8 están sobrerrepresentados en muchas enfermedades autoinmunes y en algunas series la prevalencia alcanza casi el 20%. Nuestro objetivo es describir qué enfermedades autoinmunes se asocian a enfermedad celiaca en una población diagnosticada en la edad adulta y cuál es su prevalencia.

Métodos: Revisión de las historias clínicas de todos los pacientes mayores de 18 años que fueron diagnosticados de enfermedad celiaca entre enero de 1990 y diciembre del 2013 en nuestro hospital. Se recogieron datos epidemiológicos, forma de debut, diagnóstico asociado de enfermedades autoinmunes, así como el tratamiento recibido y la evolución.

Resultados: Durante este período se diagnosticaron un total de 124 casos de enfermedad celiaca, de los que 95 (76,6%) eran mujeres y 29 (23,4%) eran varones, con una mediana de edad al diagnóstico de 34 años. Los síntomas más frecuentes al diagnóstico fueron: diarrea en el 51,2%, dolor en el 38,3% y síntomas de reflujo gastroesofágico en el 22,5% de los pacientes. En cuanto a las alteraciones analíticas, el 42,6% presentaban anemia ferropénica y el 36,1% tenían elevación leve de las transaminasas. En nuestra serie, la prevalencia de enfermedades autoinmunes asociadas fue del 8%, con un total de 10 casos diagnosticados, siendo la mayoría en mujeres: 8 (80%). Han sido los siguientes: tiroiditis autoinmune con hipotiroidismo asociado en 4 pacientes, enfermedad de Graves en 2, anemia perniciosa en 1, síndrome de Sjögren en 1, diabetes mellitus tipo 1 en uno y púrpura trombótica trombocitopénica en uno. Además, una paciente estaba diagnosticada previamente de esclerosis múltiple, y otra presentaba anticuerpos anticardiolipina a títulos medios, sin cumplir criterios diagnósticos de síndrome antifosfolípido. Las 2 pacientes con Enfermedad de Graves fueron sometidas a ablación con I-131 con buena evolución, y los pacientes con hipotiroidismo se controlaron con dosis medias de levotiroxina (50 microgramos al día). La paciente con anemia perniciosa recibió tratamiento con vitamina B12 intramuscular; la paciente con Sjögren se mantiene estable con tratamiento sintomático y en el caso de la enferma con PTI, recibió esteroides con buena respuesta y sin recidivas. El paciente con diabetes mellitus tipo 1 sigue las pautas habituales con insulina. Todos realizan dieta sin gluten con buena evolución y sin complicaciones hasta el momento.

Discusión: En nuestra serie, la prevalencia de enfermedades autoinmunes es menor que en otras publicadas, donde los estudios se han realizado principalmente con niños. Está en discusión si un diagnóstico más temprano y la supresión del gluten de la dieta pueden conllevar una disminución de la prevalencia o incluso un mejor control de los trastornos autoinmunes asociados. Sin embargo, el hecho de que todos nuestros pacientes hayan sido diagnosticados en la edad adulta, y de que la prevalencia sea significativamente menor parece ir en contra de esta hipótesis.

Conclusiones: La enfermedad celiaca diagnosticada en la edad adulta se asocia con frecuencia a otras enfermedades autoinmunes, siendo las relacionadas con el tiroides las más comunes. Pueden cursar con hipo o con hipertiroidismo, por lo que creemos que es importante realizar screening completo, incluyendo determinación de anticuerpos antitiroideos, en el seguimiento de estos pacientes.