

NEWSLETTER

| n.3/2019



La pubblicazione della newsletter dedicata alle **Linee di indirizzo per la diagnosi ed il follow up della Celiachia** continua la diffusione di numeri monografici in occasione di modifiche di rilevante interesse della Cartella SOLE, della redazione di linee guida e di indirizzo, ecc. con l'intenzione di garantire un aggiornamento tempestivo.

Contiamo sul fatto che le risposte alle mail inviate in questo periodo a cartellasole.news@lepida.it abbiano chiarito e soddisfatto le richieste avanzate e rinnoviamo l'invito a scriverci per qualsiasi dubbio.

LA CARTELLA SOLE HA TUTTI
I NUMERI IN REGOLA...

Medici attivi con Cartella
SOLE al 15/11/2019:

- Piacenza: 136
- Parma: 207
- Reggio Emilia: 181
- Modena: 92
- Bologna: 199
- Imola: 9
- Ferrara: 185
- Romagna: 426
- Totale: 1.435

Volumi attività Cartella SOLE
al 31/10/2019:

- Assistiti: 1.607.710
- Prescrizioni farmaceutiche emesse: 24.425.740
- Prescrizioni specialistiche emesse: 8.524.970
- Referti presenti: 7.586.998
- Credenziali FSE rilasciate tramite la cartella: 32.379



Linee di indirizzo per diagnosi e follow up della Celiachia

DGR 1765/2019

"LINEE DI INDIRIZZO PER LA DIAGNOSI E IL FOLLOW UP DELLA CELIACHIA NEL BAMBINO E NELL'ADULTO IN REGIONE EMILIA-ROMAGNA"

Con DGR 1765/2019 la Regione ha approvato le Linee di indirizzo per la diagnosi ed il follow up della Celiachia, una malattia autoimmune, scatenata dall'ingestione di glutine nei soggetti geneticamente predisposti.

Percorso Diagnostico

In accordo con le nuove linee guida ESPGHAN (2019) il percorso diagnostico prevede:

Selezione dei pazienti:

- a) sintomatici
- b) asintomatici:
 - familiari di I e II grado di paziente celiaco
 - affetti da condizioni patologiche associate alla celiachia

I sintomi aspecifici di sospetta celiachia sono:

- Anemia ferro carenziale
- Anemia da causa sconosciuta
- Anoressia
- Perdita di peso
- Distensione addominale/flatulenza
- Dolore addominale ricorrente
- Vomito persistente
- Diarrea cronica
- Deficit accrescimento
- Irritabilità
- Aumento enzimi epatici (AST/ALT)
- Affaticamento "cronico"
- Stipsi
- Bloating

Per i pazienti asintomatici eseguire l'analisi sierologica specifica per celiachia SOLO in caso di familiarità per celiachia o condizioni predisponenti.

In presenza di almeno uno di tali sintomi il medico prescrive la prestazione da Catalogo SOLE:

| | |
|----------|---------------------------|
| 4718.001 | CELIACHIA DIAGNOSI REFLEX |
|----------|---------------------------|



Linee di indirizzo per diagnosi e follow up della Celiachia

DGR 1765/2019

Il laboratorio esegue l'analisi sierologica in modalità reflex, attivando quindi una sequenza a cascata in cui **l'esecuzione di ogni esame successivo dipende dall'esito del precedente**; in particolare per tutti i pazienti (**pediatrici e adulti**) il reflex prevede l'analisi di:

- ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI (AtTG) IgA (CELIACHIA FOLLOW UP) e IMMUNOGLOBULINE IgA;
- eventuali ANTICORPI ANTI ENDOMISIO (EMA) se ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI (AtTG) IgA (CELIACHIA FOLLOW UP) è positivo o dubbio;
- eventuali ANTICORPI ANTI GLIADINA DEAMIDATA (DGP-AGA) IgG (CELIACHIA DEFICIT IgA FOLLOW UP) in caso di deficit assoluto di IgA (<5 mg/dl).

Dopo aver preso visione del risultato degli esami sierologici, **in caso di esito positivo** il MMG o PLS invia il paziente allo specialista, prescrivendo una VISITA GASTROENTEROLOGICA, con quesito diagnostico "**sospetta Celiachia**".

Nei **familiari di pazienti celiaci** è indicata l'**indagine genetica HLA-DQ2/-DQ8**, per escludere il possibile sviluppo di celiachia (se test genetico è negativo) o stabilire il rischio di celiachia (se test genetico è positivo). Il risultato del test consente quindi di definire con precisione gli esami di controllo successivi, evitando ripetizioni inutili e costi ulteriori a carico dei cittadini.

Follow UP di paziente celiaco

Il follow-up della celiachia è necessario per monitorare la compliance alla dieta aglutinata, verificare la possibile comparsa di malattie autoimmuni e di eventuali alterazioni metaboliche e, soprattutto, diagnosticare precocemente l'eventuale manifestarsi di complicanze.

È prevista l'esecuzione degli esami sierologici ogni 6 mesi fino alla negativizzazione e successivamente si esegue una volta l'anno il profilo per il follow up che prevede le due possibili prestazioni:

- **ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI (AtTG) IgA (CELIACHIA FOLLOW UP)**
- **ANTICORPI ANTI GLIADINA DEAMIDATA (DGP-AGA) IgG (CELIACHIA DEFICIT IgA FOLLOW UP)**

Si ricorda cosa NON va fatto in caso di sospetto di celiachia:

- seguire la dieta senza glutine «per prova», o in pazienti sani, in quanto ad oggi **nessuna ricerca scientifica dimostra vantaggi per la salute derivanti dalla dieta gluten free per chi non è celiaco**;
- utilizzare il dosaggio degli anticorpi antigliadina nativa (AGA) per la diagnosi;
- ripetere il dosaggio degli anticorpi anti Transglutaminasi IgA troppo presto dopo la diagnosi, o troppo frequentemente durante il follow up;
- sospettare la celiachia per sintomi acuti, anafilattici, anche gastrointestinali, che appaiono in stretta relazione temporale con l'assunzione del glutine (allergia al grano).