

Resumen # 165

Reporte de un caso de enfermedad celíaca.

<sup>1</sup>Glocker MT, <sup>1</sup>Pigino Bruno EG, <sup>1</sup>Díaz G, <sup>1</sup>Cano L, <sup>1</sup>Reposi G  
<sup>1</sup>Cátedra de Biología Celular, Histología y Embriología

**Área:**

Clínico / Quirúrgica

**Resumen:**

**Introducción:** La Enfermedad Celíaca es una enteropatía de mecanismo inmunológico que afecta a una de cada diez personas en cualquier etapa de la vida, con pérdida de peso, anemia, y su curso puede ser asintomático. Se debe a la ingesta de harinas que contienen Gliadina, componente vegetal del trigo, que produce una lesión en el enterocito al activar a los linfocitos T. Estos secretan interferón gamma, que lesiona al enterocito, creando un círculo vicioso. Los linfocitos B secretan el Ac antiendomiso, que es el que se dosa. Su diagnóstico se realiza con biopsia.

**Objetivo/mensaje:** Reportar un caso avanzado de curso asintomático que debutó con pérdida de conocimiento.

**Descripción del caso:** Paciente de sexo femenino, de 25 años de edad, cuya identidad se ha preservado en forma absoluta, portador de una tiroiditis inmunitaria que presentó un desmayo. Los análisis de rutina revelaron ligera anemia. Se le realizó una TAC que descartó patología cerebral, y una ecografía abdominal amplia, donde se observó distensión del marco colónico. Con esos antecedentes se solicitaron análisis específicos de enfermedad celíaca: Ac.Antitrasglutaminasa tisular humana de clase IgA y Ac. antiendomiso (EMA) de clase IgA, los cuales dieron positivo con títulos altos del EMA (600U). Se procedió a la toma de biopsia de la segunda porción del duodeno, cuyo resultado fue mucosa tipo 3 (atrófica-destructiva), inflamación intensa inespecífica compatible de corresponder junto con referencias clínicas a Enfermedad Celíaca. Diagnosticada la Enfermedad Celíaca inmunológica y anatomopatológicamente, se hicieron proteínograma y densitometría ósea con diagnóstico de osteopenia.

**Tratamiento:** Dieta absoluta libre de gluten de por vida. La anemia y la osteopenia se recuperan solas con la dieta a los tres años de evolución cuando las vellosidades intestinales se han restaurado.

**Conclusiones:** La alta incidencia en nuestro medio y la abundancia del trigo en la dieta, hacen que todo médico deba tener presente este diagnóstico ante un paciente con pérdida de conocimiento, disminución de peso y anemia, ya que los dolores abdominales cólicos crónicos postprandiales no siempre están presentes.

**Palabras Clave:**

Palabras clave: Enfermedad Celíaca, anemia, pérdida de peso, distensión abdominal

A celiac disease case report.

<sup>1</sup>Glocker MT, <sup>1</sup>Pigino Bruno EG, <sup>1</sup>Díaz G, <sup>1</sup>Cano L, <sup>1</sup>Reposi G  
<sup>1</sup>Cátedra de Biología Celular, Histología y Embriología

**Abstract:**

**Introduction:** Celiac disease is an enteropathy of immune mechanism that affects one in ten people at any stage of life, with weight loss, anemia, and its course may be asymptomatic. It is due to the intake of meals containing gliadin, a wheat plant component, which produces a disorder in the enterocyte when activates T lymphocyte cells. These ones secrete gamma interferon which damages the enterocyte, creating a vicious circle. B lymphocytes secrete endomysial Ac, which is the one dosaged. It is diagnosed by biopsy.

**Objective / message:** To report an advanced case of asymptomatic course that debuted with loss of consciousness.

**Case description:** Female, 25 years old, with thyroid disease, fainted. Her identity has been preserved. A slight anemia was revealed by routine analysis. A CT scan was made to rule out brain pathology, and a large abdominal ultrasound showed large bowel distention. Thereupon specific celiac disease analysis were requested: IgA human tissue antitransglutaminasa , and IgA- endomysial (EMA), which tested positive with high titers of EMA (600U). A biopsy of the second portion of the duodenum was made. The result was mucosa type 3 (atrophic-destructive), intense nonspecific inflammation support with clinical references corresponding to Celiac Disease. When Celiac Disease was diagnosed, protein and bone densitometry were done. Osteopenia was found.

**Treatment:** A lifelong gluten-free diet. Anemia and osteopenia are restored in three years of diet, when the small intestine villi have been renovated.

**Conclusions:** The high incidence in our environment and abundance of wheat in diet, make every physician should keep this diagnosis in a patient with loss of consciousness, weight loss and anemia, as chronic colic postprandial abdominal pain is not always present.

**Keywords:**

Keywords: Celiac disease, anemia, weight loss, bloating