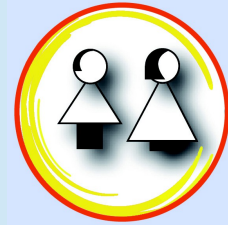




**A.P.R.E.F.**  
Associazione Per la Ricerca  
e la Formazione in Pediatria



## **NEWSLETTER 3/2016**

**23 marzo 2016**

### **PUBBLICATE LE NUOVE LINEE GUIDA PER LA DIAGNOSI E FOLLOW UP DELLA CELIACHIA**

Ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, in seguito all'accordo del 30 Luglio 2015, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, è stato approvato il nuovo documento recante il «Protocollo per la Diagnosi e il Follow up della celiachia» e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 191/2015. Questo permetterà una omogeneizzazione degli interventi sia a livello di Centri Specialistici che territoriali. Inoltre le Linee Guida contribuiscono ad affermare definitivamente il concetto che il celiaco, una volta diagnosticato, si deve sottoporre a periodici controlli per verificare la corretta adesione alla dieta senza glutine, la possibile comparsa di patologie autoimmuni associate e di alterazioni metaboliche ed aumento ponderale, nonché per la diagnosi precoce delle complicanze della celiachia (celiachia refrattaria, digiunoileite ulcerativa, sprue collagenosica, linfoma intestinale, adenocarcinoma dell'intestino tenue) che, seppur rare, presentano una prognosi altamente sfavorevole. Il link è riportato già da varie pubblicazioni, ma pensiamo utile mettere nel nostro sito tutto il documento [link](#) che è abbastanza sintetico e pratico.

#### **Quali sono le novità riportate nelle nuove Linee Guida?**

La **biopsia intestinale** rimane un esame necessario per la diagnosi di celiachia solo in età adulta.

Le **indicazioni per l'esecuzione del test genetico** sono la diagnosi in età pediatrica senza biopsia intestinale, i casi dubbi in età adulta e l'individuazione dei familiari di 1° grado a rischio (e quindi da seguire con un periodico follow-up) .

**La novità più importante delle nuove Linee Guida riguarda l'applicazione del protocollo ESPGHAN per la diagnosi di celiachia in età pediatrica ed adolescenziale.** In questi pazienti , con quadro clinico di malassorbimento e sintomi correlati all'assunzione di glutine, in presenza di una positività per anticorpi anti-tTG IgA superiore ad almeno 10 volte il valore soglia, confermata dalla positività per gli EmA IgA e dalla presenza del profilo genetico compatibile (HLA-DQ2 e/o DQ8), si pone diagnosi di celiachia senza ricorrere alla biopsia duodenale.

Per quanto riguarda **il monitoraggio della malattia in seguito alla diagnosi (follow-up)** vi è l'indicazione all' esecuzione della densitometria ossea (MOC) dopo almeno 18 mesi di dieta senza glutine (e non più alla diagnosi) per valutare la presenza di eventuale osteopenia/osteoporosi e la ripetizione successiva dell'esecuzione di questo esame solo se patologica o in presenza di indicazione medica. Inoltre il dosaggio del TSH va eseguito, unitamente a quello degli anticorpi anti TPO alla diagnosi e se entrambi nella norma, va ripetuto ogni 3 anni.

## **Accesso al sito APREF**

Il sito è nato soprattutto per 2 scopi:

- Comunicazioni fra i soci e ai soci,
- Fornire strumenti di formazione e aggiornamento aggiornati e strumenti di lavoro nella quotidianità del lavoro del Pediatra di Famiglia.

A parte la Home Page di comunicazione, il resto è accessibile solo ai soci in pari con la quota associativa e che si sono iscritti al sito (verrà ritenuta valida una sola iscrizione/socio). Per questo si raccomanda di eseguire entro il 30 marzo bonifico bancario di 130€ sul Conto bancario dell' APREF,

IBAN IT 82E 0103012157000001836710 ,  
causale: quota associativa APREF 2016

**Visto che è ormai vicina auguriamo a tutti**

**BUONA PASQUA!!!**



Il Direttivo