

PREFACIO

Con fecha 25 de Marzo del 2009 se celebró en el Salón de reuniones del CIGB Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología un Taller a nivel de expertos sobre el estado del reconocimiento y diagnóstico de la EC Enfermedad celíaca en Cuba. El Taller fue auspiciado por el CIGB, la SCNCM Sociedad Cubana de Nutrición Clínica y Metabolismo, y el Grupo hospitalario para el estudio de la EC del Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”, de La Habana. En el Taller participaron especialistas de 8 centros dedicados tanto a la atención médica como la investigación y desarrollo biomédicos en Cuba.

Durante el Taller se expusieron 14 temas que cubrieron tanto la epidemiología de la EC, la expresión fenotípica de la misma sobre el estado de salud y nutricional del paciente, y la mucosa yeyunal; el diagnóstico serológico de esta entidad, la genética subyacente; como la intervención dietoterapéutica para la paliación (y eventual remisión) de los síntomas.

LA EC sigue desconcertando a médicos e investigadores por igual. La exposición de un sujeto susceptible genéticamente a las proteínas solubles del germen de cereales como el trigo, el centeno y la cebada¹ desencadena una respuesta tóxico-inflamatoria sistémica, que repercute sobre todos los sistemas de la economía, y si bien los cambios son más conspicuos en la mucosa del yeyuno, no hay que ignorar el daño inflingido por esta respuesta a la médula ósea, el hueso trabecular, e incluso el sistema nervioso periférico y central.

La EC se ha erigido hoy en un inigualable modelo natural de estudio de las complejas interacciones entre los genes, las células involucradas en la respuesta inmune, y proteínas especializadas como las inmunoglobulinas y los receptores de membrana.¹ La remisión del estado tóxico-inflamatorio sistémico después de la retirada del gluten dietético se constituye en un motivo adicional de estudio por los investigadores.²

Las sesiones del Taller se centraron en el estado del reconocimiento y tratamiento de la EC en la adultez. No se acostumbra colocar la EC en la lista de dudas diagnósticas en un paciente adulto que se presenta desnutrido ante el médico, y arrastrando una historia de trastornos gastrointestinales crónicos y/o no suficientemente aclarados.³ Esta actitud puede estar anclada en el cliché de la EC como una afección propia de las edades pediátricas. Lo cierto es que el no reconocimiento de la enfermedad en la adultez puede evolucionar hacia un importante deterioro nutricional, que se hace refractario a toda intervención médica, y que determinaría en última instancia la suerte del enfermo.

El reconocimiento oportuno de la EC, y el tratamiento apropiado, obligan a una actuación concertada, en equipo, de todos los actores involucrados en la atención médica. Si bien, de acuerdo con proyecciones internacionales, en Cuba podrían existir entre 50,000 – 200,000 celíacos potenciales, apenas se ha identificado el 1% de ellos, fracción que, aun cuando pudiera parecer pequeña, puede representar una importante carga anual de morbi-mortalidad para el Sistema Nacional de Salud.

¹ Todavía hoy en día se discute si se incluye a la avena en el grupo de los cereales responsables de la intoxicación celíaca.⁴

Se espera entonces que el estudio de las ponencias presentadas en el Taller sirva para mejorar el presente estado de cosas en torno a tan elusiva y dramática enfermedad. Con este fin es que se han curado en este suplemento especial de la RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición.



Dr. Sergio Santana Porbén.
Editor-Ejecutivo.
RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Dubois FC, van Heel DA. Immunogenetics of coeliac disease. Clin Exp Immunol 2008; 153:162-73.
2. Martin S. Against the grain: an overview of celiac disease. J Am Acad Nurse Pract 2008; 20:243-50.
3. Santana Porbén S, Castellanos Fernández M. Sobre la celiaquia oculta entre pacientes desnutridos con historia gastrointestinal. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2009;19:158-63.
4. Troncone R, Auricchio R, Granata V. Issues related to gluten-free diet in coeliac disease. Curr Opin Clin Nutr Metab Care. 2008;11:329-33.