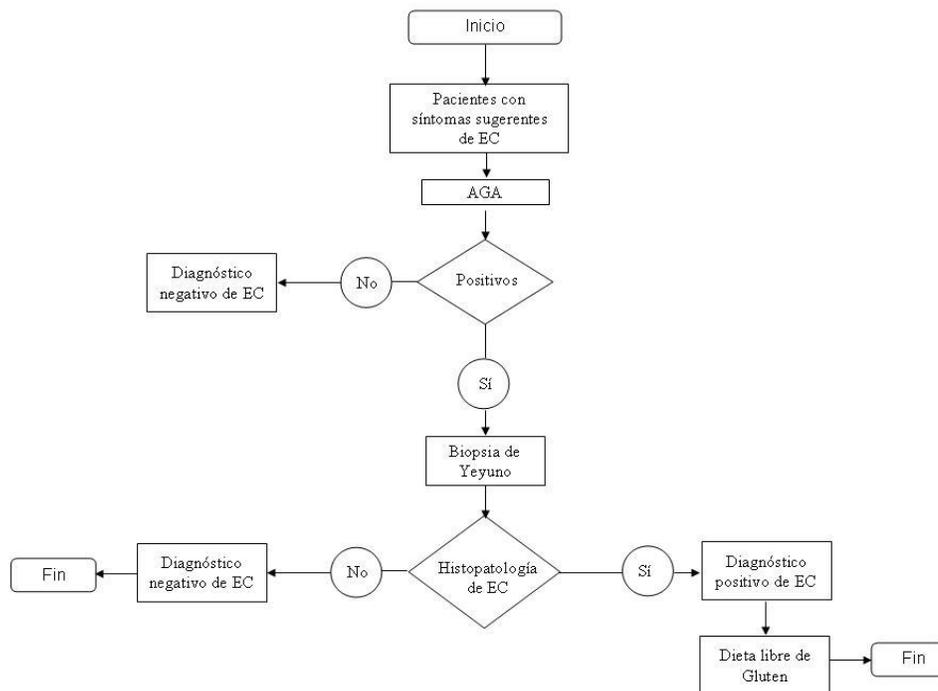


INTEGRACIÓN DE LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN UN ALGORITMO ÚNICO DE TRABAJO.

José Armando Galván Cabrera¹.

Una estrategia para identificar individuos con EC Enfermedad celíaca es el pesquizado de la población general mediante un marcador serológico, con la subsiguiente realización de la biopsia de yeyuno en aquellos que resulten positivos. Los posibles problemas de este enfoque son varios: Los individuos asintomáticos pueden estar poco dispuestos a realizarse la biopsia intestinal; No se sabe si los individuos asintomáticos identificados de esta manera cumplen con la DLG; No se conoce adecuadamente la historia natural de la EC en individuos asintomáticos; y No hay datos fiables sobre la rentabilidad de esta estrategia.

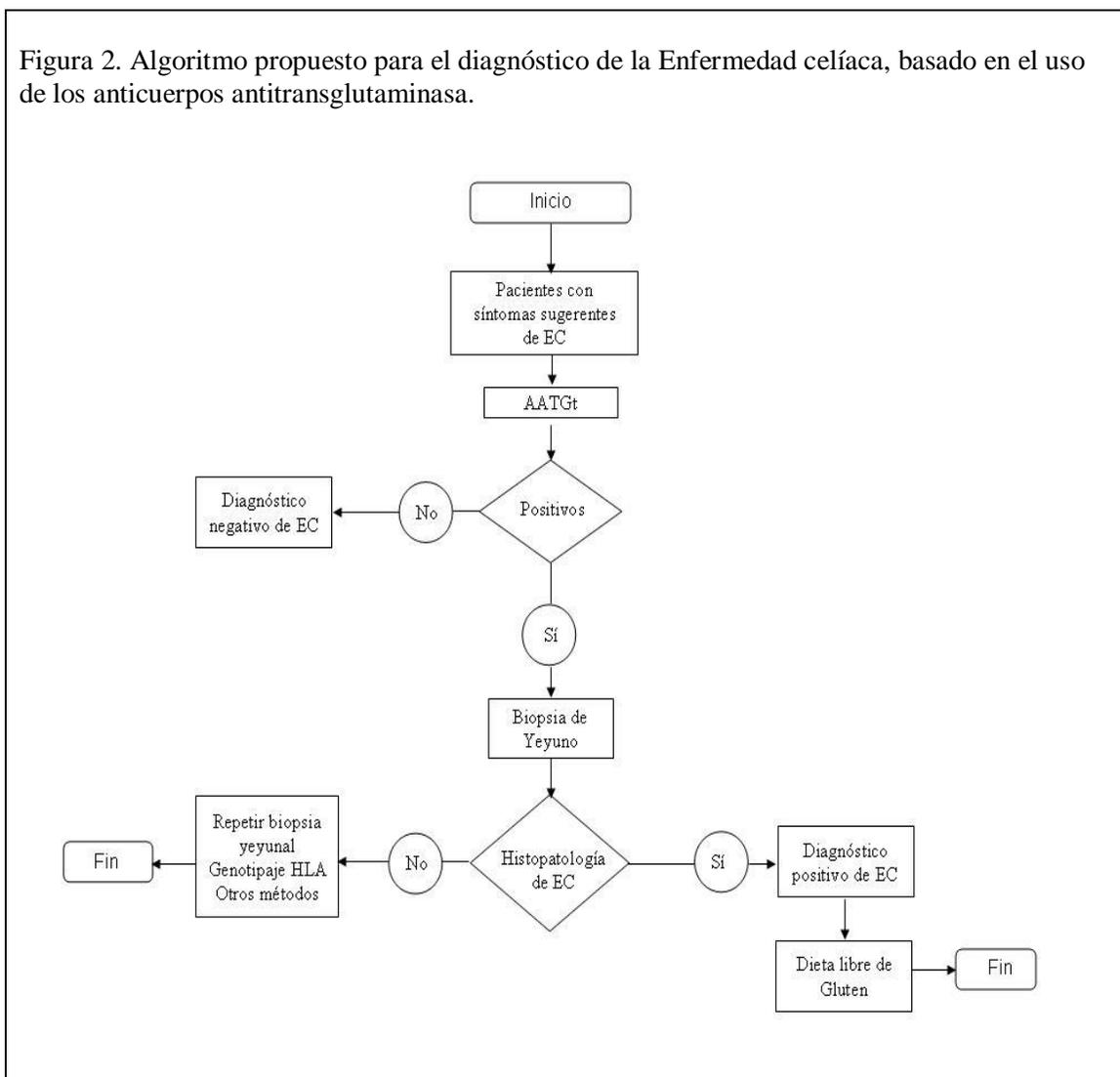
Figura 1. Algoritmo tradicional para el diagnóstico de la Enfermedad celíaca en Cuba, basado en el uso de los anticuerpos anti gliadina.



¹ Especialista de Primer grado en Bioquímica clínica. Departamento de Inmunodiagnósticos. CIGB Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología. La Habana. Cuba.

Una estrategia alternativa es emplear un enfoque de búsqueda activa de personas pertenecientes a los grupos de riesgo para la EC, y que son seleccionados para el pesquizado serológico, con biopsia de yeyuno en los que resulten sero-positivos. Es probable que este método sea mucho más rentable que otro de cribado de la población general. Por tal motivo, se recomienda que la búsqueda activa de casos debe ser utilizada como método de elección para el diagnóstico de la EC.

Figura 2. Algoritmo propuesto para el diagnóstico de la Enfermedad celíaca, basado en el uso de los anticuerpos antitransglutaminasa.



En Cuba, la EC ha sido investigada desde la década de los 1980s, mediante la conjunción de la sospecha clínica y el examen de la biopsia intestinal. Actualmente, el diagnóstico se realiza en base a los síntomas referidos por el enfermo, y la determinación de anticuerpos antigliadinas (Figura 1). Si estos anticuerpos resultan positivos, el diagnóstico se confirma con la biopsia yeyunal. Dada la baja especificidad de los anticuerpos antigliadinas, este procedimiento invasivo se realiza innecesariamente en un número elevado de pacientes. Es por ello, y como un medio de acelerar el diagnóstico de la enfermedad, que se propone la sustitución de los anticuerpos antigliadinas por los anti-transglutaminasa, que se destacan por características operacionales superiores (Figura 2). La obtención de un resultado serológico negativo puede promover otras

acciones diagnósticas, como el genotipaje HLA. Se espera que el nuevo algoritmo de diagnóstico redunde en una mejor atención del enfermo celíaco en nuestro país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sorell L, Galván JA, Acevedo B. Screening of celiac disease in Cuba. En: The Global Village of Coeliac Disease. Perspectives on Coeliac Disease (Editores: Catassi C, Fasano A, Corazza GR). Volumen II. AIC Press. Roma: 2005. pp 131-5.
2. Sorell L, Garrote JA, Acevedo B, Arranz E. One-step immunochromatographic assay for screening of coeliac disease. *Lancet* 2002;359(9310):945-6.
3. Galván JA, Acevedo B, Novoa LI, Palenzuela DO, Rubí JA, Torres E, Leal V, Castellanos M, Talavera C, Blanco R, Muñoz M, Benítez L, Machín Y, López B, Roche D, Díaz T, Rodríguez A, Cintado A, Marchena L, López E. Desarrollo, validación y registro del sistema HeberFast Line® Anti-Transglutaminasa. Contribución al diagnóstico de la enfermedad celiaca en Cuba. *Biotecnol Apl* 2008;25:62-5.
4. Sorell L, Garrote JA, Galván JA, Velazco C, Edrosa CR, Arranz E. Celiac Disease Diagnosis in patients with giardiasis: high value of antitransglutaminase antibodies. *Am J Gastroenterol* 2004;99:1330-2.
5. Castañeda C, Alvarez Fumero R, Sorell L, Galván JA, Carvajal F. Screening for celiac disease in risk groups in Cuba. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition (Suppl)* 2004;39: S211-2.