

Celiakie v ČR – desítky tisíc nepoznaných případů

Podle nových studií má celiakii jeden člověk ze dvou set. Existují však odhady, že toto onemocnění postihuje každého sedmdesátého člověka. V ČR je diagnostikováno a dispenzarizováno 4000 pacientů. To znamená, že mezi námi chodí desítky tisíc nemocných, kteří nevědí, co jim vlastně je.

MUDr. Marta Šimůnková

Anevědí to ani odborníci, kteří léčí nepoznané celiaky pro únavový syndrom, dermatidy nejasné etiologie, nevysvětlitelné anemie, osteoporózu, neplodnost...

Za názorný příklad může sloužit následující krátká kazuistika. Dvaadvacetiletá A. S. se léčila od dětství pro kortikorezistentní ekzém a od osmnácti let pro sekundární amenoreu. U její pětileté nevlastní sestry (z druhého manželství otce) byla diagnostikována celiakie. Proto i A. S. podstoupila vyšetření a k překvapení všech byla taktéž stanovena diagnóza celiakie. Po nasazení jediné správné terapie – diety s naprostým vyloučením lepku – se výrazně zlepšil stav kůže a po několika měsících došlo k obnově pravidelného menstruačního cyklu. Po roce diety svůj zdravotní stav sama pacientka komentovala: „Teprve teď vím, jak se má zdravý člověk cítit. Celé roky jsem měla různé potíže, ale považovala jsem to za normální...“

Charakteristický obraz jen u části nemocných

Lékařům, kteří absolvovali před několika desítkami let, možná (stejně jako mně) utkvěl v myslí charakteristický obraz celiakie. Setkala jsem se s ním jako medička na ošet-

rovatelské praxi na dětském oddělení jedné okresní nemocnice ve druhé polovině 70. let. Zcela jasné před sebou viděl ročního blondatého chlapceka s modrýma očima, velkým bříškem a tenoučkými končetinami, mrzutým unaveným výrazem v obličeji. Diagnóza byla známá, problém byla dieta. Speciální výrobky neexistovaly, na oddělení sestřičky pekly sójový chléb, tedy spíše jakousi „buchtu“ nepříliš lákavé chuti. Na sebenemší dietní chybou malý pacient reagoval dramaticky těžkým průjemem, který si vyžádal parenterální terapii.

Pohled pediatra

„Obvyklé projevy celiakie, tedy střevní příznaky, steatoreu, zvracení, apatií, podrážděnost, neprosívání, případně psychomotorickou retardaci dnes již nevidíme tak často jako dříve,“ říká MUDr. Pavel Fröhlauf, CSc., primář Kliniky dětského a dorostového lékařství 1. LF UK a VFN v Praze. „Přicítáme to skutečnosti, že ženy dnes déle kojí a děti dostávají obiloviny nejdříve v druhé polovině prvního roku, kdy již střevní sliznice nereaguje na přítomnost lepku tak bouřlivě. Jde zhruba o 50 procent případů a gastroenterologové, kteří se věnují léčbě dospělých, udávají, že asi jen 10 procent dospě-

lých celiáků má jako hlavní příznak střevní potíže. Mnoho pacientů proplouvá pod různými diagnózami až do pokročilého věku a mnoho případů zůstane zcela nerozpoznáno,“ dodává.

Celiakie tedy nyní nebývá diagnostikována v kojeneckém, respektive batolecím věku, ale její záchyt má dva věkové vrcholy. První je kolem pátého a druhý kolem paděsátého roku života. Celiakie může mít velmi diskrétní projevy a podezření na ni vyvolá zjištění, že v pubertě nedojde k očekávané akceleraci růstu a dospívající začne v růstu zaostávat za svými vrstevníky. Přitom může jít podle primáře Fröhlaufa jen o pokles do nižších percentilových pásem, aniž by postižený překročil „kritický“ třetí růstový percentil.

Na celiakii je nutné myslet v průběhu celého dětství. „Diagnostika celiakie může být problém, pokud se neprojeví zcela charakteristicky příznaky, tedy malnutriční a objemnými častými stolicemi. „Za poslední dva roky jsme přišli na sto nových onemocnění, ale jen 40 procent z nich bylo spojeno s neprosíváním. U třinácti dětí byla pozitivní rodinná anamnéza,“ vysvětluje primář Fröhlauf.

Příznaky méně charakteristické

Symptomy mohou souviset se zcela jinými orgány, může se jednat o dermatitis herpetiformis Duhring, revmatické potíže, alergie, opakující se infekce nevysvětlitelného původu, rezistentní sideropenickou anemii, osteoporózu, zvýšenou kazivost zubů. Celiakie se často vyskytuje společně s diabetem 1. typu a u genetických vad – Downova a Turneurova syndromu. Varovným známením je i výskyt choroby u přímých příbuzných.

Bezlepkovou dietu až po diagnóze

„Nejdůležitější je, aby doktor myslil na to, že za nejasným stavem pacienta se může skrývat nepoznaná celiakie. Jde totiž o po astmatu druhou nejčastější chronickou chorobu

u dětí. Dokonce ani zácpa nevyulučuje diagnózu celiakie. To tehdy, když v důsledku zánětlivého postižení došlo k poškození inervace střevní stěny. Při pouhém podezření by mělo být pacientovi doporučeno, aby se dal vyšetřit u gastroenterologa,“ nabádá MUDr. Fröhlauf. „Často se nám však stává, že do ordinace přijde pacient, který již na pokyn jiného lékaře, třeba alergologa, homeopata, eventuálně lékaře dalších specializací, dodržuje bezlepkovou dietu, obvykle na základě průkazu protilaterk proti gliadinu, který dnes již nepovažujeme za zcela spolehlivý. Pak je průkaznost diagnózy obtížnější. V současnosti vyšetřujeme tzv. endomysiální protilaterky a protilaterky proti tkáňové transglutamináze, které jsou specifickější a spolehlivější. Podle výsledků pak provádíme střevní biopsii, která diagnózu potvrdí. Avšak je nutné, aby před těmito vyšetřeními pacient jedl normální stravu, v níž je lepek. Ve střevech pacienta na bezlepkové dietě žádné změny nemajdeme a nevíme, zda jde skutečně o celiakii.“ V případě celiakie je totiž bezlepková dieta jediným a spolehlivě účinným, avšak doživotním lékem. Podobné příznaky však může mít například alergie na lepek nebo nesnášenlivost laktózy. U těchto onemocnění je naděje, že se s věkem zmírní, či dokonce vymízí, a tudíž postižený nebude muset dodržovat dietu po celý život.

Dětská nemoc, z níž se nevyrosté

Celiakie se diagnostikuje zřídka a často až po dlouhém období příznaků. I dnes se někteří lékaři domnívají, že celiakie je „dětská nemoc, z níž se nevyrosté“. Lékaři řady odborností na toto onemocnění myslí málo, neboť zejména u dospělých osob mohou být projevy málo nápadné a často atypické. Převážná část českých nemocných, zejména v dospělé populaci, zůstává nediagnostikována nebo je diagnostikována až po několikaletém trvání příznaků, protože u dospělých osob převládají mimostřevní projevy onemocnění.

