

Adolescencia y enfermedad celíaca

Problemas de los adolescentes para seguir la dieta sin gluten (DSG)

- Mayor autonomía y menor control de los padres
- Mayor carga social y presión del grupo
- Disminución de síntomas durante transgresiones
- 10-20 % en estado de latencia ➔ falsa seguridad
- Barreras habituales de la EC: mayor precio, menores opciones de restauración...

33-55%
come
transgresiones

Herramientas para monitorizar la DSG

- 1 Revisión de la sintomatología
- 2 Análisis serológicos
- 3 Cuestionario dietético y *score* de adherencia
- 4 Biopsia intestinal
- 5 Entrevistas
- 6 Test de heces/orina para detección de péptidos de gluten



Ninguno es ideal, realizar combinación de varios

Temas que abordar durante el proceso

- 1 Revisión del diagnóstico
- 2 Comprobar si el paciente acepta su diagnóstico
- 3 Si el diagnóstico es dudoso, realizar biopsia antes de la transición
- 4 Abordar problemas psicológicos
- 5 Fomentar relación médico-paciente

No

Pruebas de provocación durante el estirón puberal

Del pediatra al gastroenterólogo de adultos



- La transición debe ser un proceso planificado
- De carácter continuo y progresivo
- Que favorezca habilidades de autocuidado
- Con un abordaje multidisciplinar
- Hacer partícipe también a la familia

Calendario flexible, de manera individualizada, en función de la madurez, autonomía y hábitos sociales y emocionales

Dr. Cristóbal Coronel Rodríguez

Pediatra EBAP. Centro de Salud Amante Laffón, Sevilla.
Secretario General de la SEPEAP, miembro agregado de la SEGHP y miembro de la Asociación de Celíacos de Sevilla (ASPROCESE)

