

HISTOPATOLOGICKÁ DIAGNOSTIKA CELIAKIE U DOSPELÝCH S FUNKČNÝM DYSPEPTICKÝM SYNDRÓMOM

Makovický P.¹, Makovický P.^{1,2}, Greguš M.³, Klimik M.⁴, Zimmermann M.⁵

¹Ústav patológie, ⁴Oddelenie klinickej imunológie, ⁵Ústav klinickej mikrobiológie FN, Nitra

²Slovenská poľnohospodárska univerzita, Nitra

³Gastroenterologické oddelenie, Nitra

Súhrn

Celiakia je ochorenie spojené s permanentnou intoleranciou lepku, ktorý je súčasťou niektorých obilnín. Príznaky ochorenia sú často nenápadné a formou priebehu atypické. Zavedením citlivých metodík v podobe dôkazu sérových markerov došlo k odhaleniu nových pozitívnych prípadov. Aj napriek zvyšujúcej sa intenzite screeningu celiakie v populácii detí i dospelých je ochorenie v našom regióne stále poddiagnostikované. Článok sa zaoberá diagnostikou celiakie u dospelých s funkčným dyspeptickým syndrómom. Ide o laboratórnu a patologickú koreláciu 25 pacientov. Naším cieľom bolo poukázať na rizikovú skupinu osôb s funkčným dyspeptickým syndrómom a celiakiou. Toto ochorenie sa môže jeho príznakmi prejavovať od samého začiatku až po samotný relaps. Všetky osoby boli vyšetrené u gastroenterológa, eventuálne v priebehu hospitalizácie na príslušnom oddelení. Mimo rutinných sérologických vyšetrení bola odobratá krv zaslaná aj na vyšetrenie antiendomyziálnych protilátok s potvrdením ich pozitivity. Následne bolo zrealizované gastrointestinálne vyšetrenie spojené s odberom vzorky z duodena na histopatologické vyšetrenie. Svetelnomikroskopicky ide o nález s typickým slizničným poškodením pre celiakiu, ktorý je vyjadrený histologickým gradingom podľa Marsha. Záverom v zmysle cieľeného screeningu celiakie doporučujeme trojstupňový postup. Stanovenie autoprotiátok k tkanivovej transglutamináze, po jej pozitívite biopsiu z aborálneho duodena a následne sledovať priebeh ochorenia stanovením antiendomyziálnych protilátok.

Kľúčové slová: autoprotiátky – bezlepková diéta – celiakia – enterobiopsia – malabsorpčný syndróm

Summary

Histopathological Diagnosis of Celiac Disease in Adults with Functional Dyspeptic Syndrome

Celiac disease is associated with permanent intolerance to gluten, which is found in some cereals. The symptoms of the disease are often nonconspicuous and the course of the disease is atypical. With the introduction of serological markers as a sensitive method of testing new cases of the disease were identified. Despite of the increased screening intensity among children and adults celiac disease in our region is still underdiagnosed. The article deals with the diagnostics of celiac disease in adults with functional dyspeptic syndrome. It is based on the laboratory and pathological correlation of 25 patients. Our aim was to identify the group at risk with functional dyspeptic syndrome and celiac disease. This disease can show symptoms from the onset all the way to relapse. Each person was examined by a gastroenterologist while hospitalized in the relevant department. In addition to the routine serological testing, blood samples were taken and sent for antiendomyzial antibody testing for positive reaction verification. A subsequent gastrointestinal examination was done and samples taken from the duodenum were sent for histology. Light microscopy analysis showed mucous damage typical for celiac disease, which is expressed with the levels of the Marsh histological grading. In closing, we recommend a three-step approach to goal-oriented screening of celiac disease. Determination of autoantibody against tissue transglutaminase, if positive, then biopsy from the aboral duodenum, and consequently follow-up by testing for antiendomyzial antibody.

Key words: autoantibody – gluten-free diet – celiac disease – enterobiopsy – malabsorption syndrome

Čes.-slov. Patol., 44, 2008, No. 1, p. 16–19

Celiakia je definovaná ako trvalá celoživotná neznášanlivosť lepku, ktorý je súčasťou niektorých obilnín. Zrno obilnín pozostáva z 55–75 % škrobu, 7–20 % bielkovín, tuku, vlákniny, popoloviny a 12 až 15 % vody. Kým škrob je zastúpený v centrálnej časti zrna, bielkoviny v takzvanej aleurónovej vrstve plytko pod jeho povrchom (22). Lepok (gluten) je bielkovinovým komplexom, ktorý možno v 70 % etanole rozdeliť na frakciu v etanole rozpustnú (prolamíny) a nerozpustnú (gluteníny). Patogénne sú pre osoby s celiakiou obe frakcie, ale obzvlášť prolamíny (9). Tieto majú špeciálne pomenovanie u rôznych druhov obilnín. U pšenice sa nazývajú gliadíny, u jačmeňa hordeíny, u raže secalíny a u ovsa aveníny. Patogenita lepku spočíva v tom, že u senzitívnych jedincov spúšťa rad klinických príznakov, ktorých morfológickým pandantom sú zmeny v tenkom čreve (17, 19). Keďže klinická manifestácia celiakie je značne rozdielna, rozlišuje sa viacero

foriem ochorenia (8, 10, 24, 25). Pri vývoji choroby možno histopatologicky rozoznať štyri štádiá (3, 4). V roku 1992 bola Marshom vypracovaná histologická klasifikácia slizničných lézií celiakie (20). Boli definované štyri typy biopsií. Typ „0“ zodpovedá normálnej preinfiltratívnej enterobiopsii. Typ „I“, definovaný ako infiltratívna lézia, je charakteristický normálnou slizničnou architektonikou so zvýšeným obsahom intraepitelových lymfocytov. Typ „II“, definovaný ako hyperplastická lézia, je charakteristický zvýšeným obsahom intraepitelových lymfocytov s prehĺbenými Lieberkühnovými kryptami, bez redukcie klkov. Typ „III“ predstavuje deštruktívnu léziu s typickým slizničným poškodením pre celiakiu. Histologicky sa rozoznáva parciálna (A), subtotálna (B) a totálna (C) atrofia klkov. Typ „IV“, hypoplastická lézia, predstavuje finálny stupeň poškodenia sliznice tenkého čreva u pacientov nereagujúcich na bezlepkovú diétu.