

COMUNICATO STAMPA

Presentate in occasione del IV Convegno Nazionale dell'Associazione Italiana Celiachia (AIC), le nuove linee guida del Ministero per aggiornare e rendere uniformi su tutto il territorio nazionale i percorsi diagnostici nel bambino e nell'adulto e i tempi e le modalità dei controlli dopo la diagnosi.

Celiachia, endoscopia addio: diagnosi bimbi senza più traumi, basta solo un test

Da oggi per molti bambini la diagnosi di celiachia non sarà più traumatica e invasiva. Il nuovo documento modifica l'approccio diagnostico con un'importante novità: nei più piccoli è possibile evitare la biopsia, approfondendo le analisi sugli anticorpi con il solo test del sangue, semplice, rapido e sicuro. Negli adulti resta invece necessario anche l'esame endoscopico. Posticipati i controlli dopo la diagnosi che deve essere tempestiva e corretta per evitare conseguenze anche gravi. Purtroppo in Italia sono appena 180mila i pazienti diagnosticati a fronte dei 400mila "sommersi", di cui 50mila bimbi: il nuovo protocollo consentirà di individuare un maggior numero di casi e ridurre le diagnosi errate con un percorso chiaro e sicuro.

Roma, venerdì 6 novembre 2015 – Finisce l'incubo dell'endoscopia, anche in anestesia totale per 50mila bimbi celiaci non ancora diagnosticati. Per la prima volta, dopo 40 anni, la biopsia perde buona parte del suo peso diagnostico a favore del solo test del sangue: nei bambini con livelli di anticorpi specifici di 10 volte superiori i valori normali non è più necessario fare l'endoscopia, che resta invece imprescindibile per la diagnosi nell'adulto. È questa l'importante novità introdotta dall'aggiornamento delle linee guida del Ministero pubblicato di recente nella Gazzetta Ufficiale e discusso oggi dai massimi esperti, durante il IV Convegno Nazionale dell'Associazione Italiana Celiachia (AIC): il protocollo prevede due iter distinti per adulto e bambino e contiene anche le indicazioni per un adeguato follow-up.

“La celiachia è un “camaleonte clinico” che si manifesta spesso con sintomi sfumati e atipici e se non diagnosticata in modo corretto e tempestivo, espone il paziente al rischio di conseguenze anche gravi: dall'osteoporosi alla malnutrizione con ritardo di crescita nei bambini, dall'infertilità nelle donne fino all'aumento del rischio di tumori intestinali – spiega Gino Roberto Corazza, professore di Medicina Interna Università di Pavia - “Attualmente la celiachia viene diagnosticata, in prima battuta attraverso i test degli anticorpi ma, in maniera certa e definitiva, solo attraverso

l'endoscopia, esame invasivo e molto fastidioso con cui si preleva un pezzettino di tessuto intestinale in modo da valutarne i danni: se i villi intestinali sono atrofici è praticamente certa la diagnosi di celiachia” conclude Corazza.

*“La novità più importante introdotta dal documento è il recepimento delle linee guida della **European Society of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (ESPGHAN)**, secondo cui nei bimbi con predisposizione genetica e livelli di anticorpi specifici superiori di 10 volte il valore normale, i villi intestinali sono invariabilmente atrofici e la diagnosi di celiachia è certa a prescindere dalla biopsia, che resta invece fondamentale e indispensabile negli adulti anche per problemi di diagnosi differenziale - dichiara **Marco Silano, membro del gruppo di lavoro che ha definito le nuove raccomandazioni, e direttore del Reparto di Alimentazione, Nutrizione e Salute dell'Istituto Superiore di Sanità**- Questo nuovo approccio rapido, sicuro e meno invasivo, semplifica la diagnosi e rende meno traumatico l'iter diagnostico per i bambini, agevolando l'individuazione della malattia e consentendo di ridurre le diagnosi errate. Le linee guida sottolineano con forza anche l'importanza di un attento follow-up con controlli e scadenze regolari: il primo a un anno dalla diagnosi, e successivamente ogni due anni, salvo complicanze, con particolare riferimento all'età adolescenziale, dove l'aderenza alla dieta senza glutine è spesso ridotta”* precisa Silano.

*“Avere un iter chiaro e preciso per la diagnosi è fondamentale non solo per uniformare i percorsi diagnostici su tutto il territorio nazionale ma soprattutto per aiutare a riconoscere un maggior numero di casi – sottolinea **Giuseppe Di Fabio, presidente AIC**- Nel nostro Paese si stima che a fronte dei circa 180mila pazienti diagnosticati a oggi, ci sia un esercito di 400mila italiani, di cui 50mila bimbi, che non sa ancora di essere celiaco e, nonostante le diagnosi siano ancora così poche, si calcola che il 20% siano errate. Ciò significa che solo il 25% dei celiaci è diagnosticato, gli altri non sanno di esserlo e mettono a rischio ogni giorno la loro salute. Servono in media ancora 6 anni per giungere alla diagnosi, spreco di denaro pubblico con esami inutili e costosi e ritardando l'inizio della terapia, unica prevenzione alle gravi complicanze della celiachia. Questo protocollo va dunque nel solco della più generale politica sanitaria, che, pur contenendo la spesa, ha chiaro l'obiettivo di diagnosi rapide e corrette.”* conclude Di Fabio.