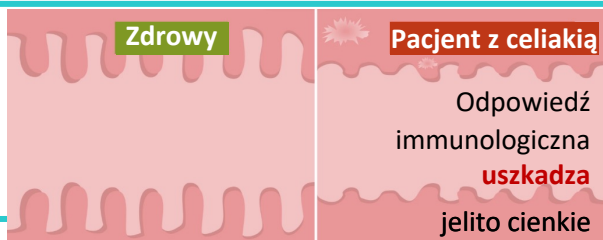


Czym jest celiakia?

- Osoby z celiakią nieprawidłowo reagują na gluten. Ta nieprawidłowa reakcja prowadzi do uszkodzenia własnych tkanek, w szczególności błony śluzowej (wyściółki) jelita cienkiego.
- Organizm wytwarza substancje (przeciwciała) przeciwko swoim tkankom (transglutaminaza tkankowa i endomysium). Dlatego celiakia jest zaliczana do chorób autoimmunologicznych.



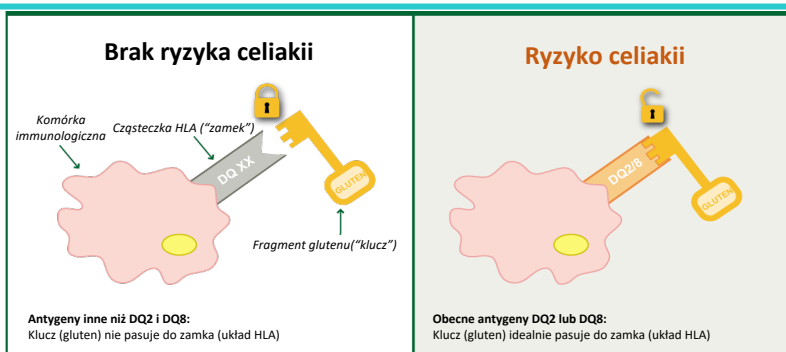
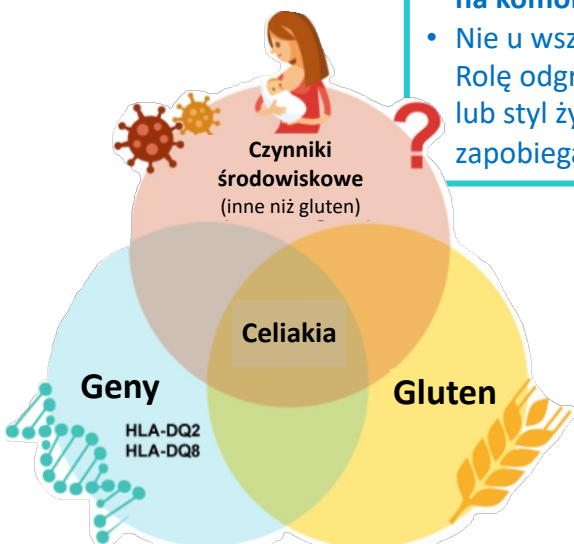
Jak się ją diagnozuje?

- Nieprawidłowe **przeciwciała** można wykryć we krwi. Jest to pomocne w diagnozowaniu celiakii.
- U niektórych dzieci **diagnozę** stawia się wyłącznie na podstawie **badania krwi**. U innych dodatkowo konieczne jest pobranie wycinków (**biopsji**) z jelita cienkiego, aby potwierdzić uszkodzenie błony śluzowej.
- Błona śluzowa goi się, a poziom przeciwciał ulega normalizacji, kiedy pacjent ściśle przestrzega **diety bezglutenowej**.

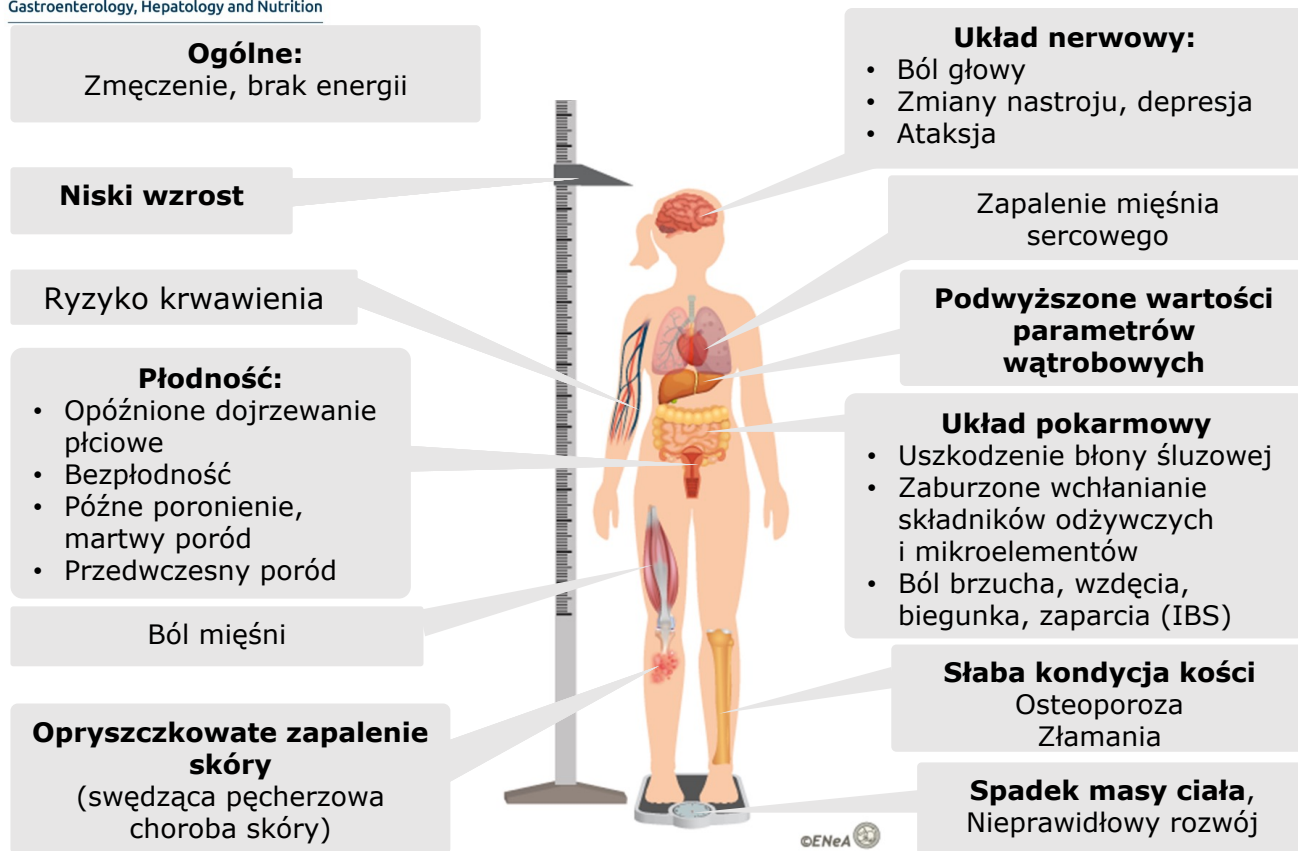
U niektórych potrzebne są **niewielkie próbki tkanki** z jelita cienkiego

Kto jest zagrożony celiakią?

- Nieprawidłowa odpowiedź występuje tylko u osób z **pewnymi markerami na komórkach odpornościowych, określanymi jako HLA DQ2/DQ8**.
- Nie u wszystkich osób z HLA DQ2 lub DQ8 rozwija się celiakia. Rolę odgrywają również czynniki inne niż gluten, np. nasze środowisko lub styl życia. Te czynniki są wciąż nieznanne. Nie znamy sposobów zapobiegania celiakii.



Możliwe objawy celiakii



- Celiakia najczęściej rozpoczyna się w pierwszych latach życia. **Nie wszystkie** osoby z celiakią **wykazują objawy lub typowe oznaki choroby** pomimo uszkodzenia błony śluzowej. Objawy są bardzo zmienne, niespecyficzne i mogą występować poza przewodem pokarmowym. Mogą rozwinąć się lata lub dekady po rozpoczęciu choroby.
- Dlatego **celiakia jest często nierozpoznana**. Diagnozowane są tylko osoby z cięższymi objawami („wierzchołek góry lodowej celiakii”).
- Celiakia występuje u około 1 na 100 osób. **Krewni pierwszego stopnia** (rodzeństwo, rodzice i dzieci) chorują **8 razy częściej**. Dlatego należy ich badać. **Badanie krwi na przeciwciała przeciwko transglutaminazie tkankowej (tTG lub TGA) pozwala wykryć zarówno przypadki z objawami, jak i bez objawów choroby.**

Celiakia klasyczna: objawy wynikające z zaburzeń wchłaniania

- Dodatnie przeciwciała
- Zanik kosmków jelitowych
- Objawy z układu pokarmowego

Celiakia nietypowa: niespecyficzne objawy

- Dodatnie przeciwciała
- Zanik kosmków jelitowych
- Objawy spoza układu pokarmowego

Subkliniczna / bezobjawowa celiakia

- Dodatnie przeciwciała
- Zanik kosmków jelitowych
- Brak objawów

Zboża zawierające gluten i ich przetwory	Produkty bezglutenowe, jeśli świeże nieprzetworzone	Bezglutenowe zboża i rośliny strączkowe
<ul style="list-style-type: none"> • Pszenica • Jęczmień • Żyto • Orkisz • Pszenica płaskurka • Orkisz • Kasza bulgur • Pszenżyto • Kuskus • Płatki owsiane (jeśli nie są oznaczone jako bezglutenowe) 	<ul style="list-style-type: none"> • Mięso • Ryby • Jajka • Owoce • Warzywa • Ziemniaki • Juka • Tofu • Mleko, śmietanka • Ser (bez dodatkowych składników) • Orzechy (naturalne, prażone) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ryż • Sorgo • Kukurydza • Płatki owsiane (jeśli są oznaczone jako bezglutenowe) • Proso (kasza jaglana) • Chia • Gryka • Komosa ryżowa • Miłka abisyńska • Soczewica • Ciecierzycza

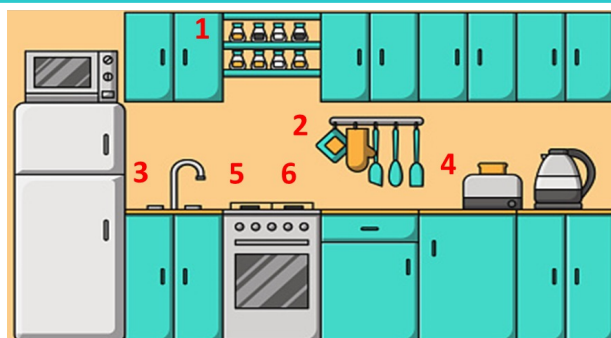
Leczenie



- Jediną skuteczną terapią jest dieta z całkowitym wykluczeniem glutenu (**dieta bezglutenowa**) przez całe życie. Pakowane produkty spożywcze oznaczone **symbolem przekreślonego ziarna** lub napisem „bezglutenowe” są bezpieczne.
- Na diecie bezglutenowej błona śluzowa goi się najpóźniej po 3 latach.
- Przy ściślejszej diecie bezglutenowej rokowanie jest **świetne i nie ma powikłań**.
- W przypadku błędów dietetycznych organizm pamięta i reaguje: szkody zaczynają się od nowa.
- Utrzymanie diety nie jest łatwe. Ale ty i twoja rodzina „wdrożycie się w to”.

Najważniejsze środki ostrożności po powrocie do domu, aby uniknąć przypadkowego kontaktu z glutenem

1. **Przechowuj produkty bezglutenowe w osobnych, zamkniętych pojemnikach** i wyraźnie je oznaczaj.
2. **Używaj czystych przyborów kuchennych.**
3. Przed przygotowaniem żywności bezglutenowej należy umyć **ręce i powierzchnie użytkowe** (wystarczy woda).
4. **Toster:** Wspólny dla żywności bezglutenowej i zawierającej gluten jest dozwolony, ale zadbaj o to, aby nie było w nim okruchów
5. **Makaron:** Przygotuj bezglutenowy makaron w czystym garnku ze świeżą wodą. Jeśli dzielisz durszlak, odcedź najpierw makaron bezglutenowy, a następnie makaron zawierający gluten.
6. **Produkty smażone:** Produkty bezglutenowe powinny być smażone jako pierwsze, a następnie produkty zawierające gluten.





Uzyskaj pomoc

- **Poradnictwo dietetyczne** prowadzone przez profesjonalnego dietetyka mającego doświadczenie w stosowaniu diety bezglutenowej.
- **Organizacje wspierające pacjentów** („Polskie Stowarzyszenie Osób z Celiakią i na Diecie Bezglutenowej”) zapewniają wsparcie i materiały pisemne
- **Grupy rówieśnicze** dla dzieci, młodzieży, dorosłych i rodziców dzieci dotkniętych chorobą
- **Psycholog**, jeśli Twoje dziecko potrzebuje wsparcia w poradzeniu sobie z diagnozą lub koniecznością stosowania diety
- **Lekarze** do regularnych kontroli w celu monitorowania wzrostu i rozwoju oraz wykonywania badań krwi na obecność przeciwciał co 6 miesięcy, aż do normalizacji. Następnie co 1 lub 2 lata. Częściej, jeśli wystąpią objawy.
- **Poinformuj** rodzinę, przyjaciół, nauczycieli w przedszkolu i szkole. Poproś o wsparcie dziecka w utrzymaniu diety.
- **Narzędzie e-learningowe dla pacjentów i rodziców:** aby dowiedzieć się więcej (dostępne w języku angielskim i 8 innych językach)

Ważne kwestie

- **Przechowuj pisemny raport** z wynikami potwierdzającymi rozpoznanie celiakii u dziecka w bezpiecznym miejscu wraz z pozostałą dokumentacją medyczną
- **Odwiędz dietetyka:** Imię i nazwisko, numer telefonu:
- **Kolejna wizyta u lekarza:** Data, godzina
- **Link do narzędzia e-learningowego:** www.celiacfacts.eu
- **Kontakt do organizacji wspierającej chorych na celiakię:** Nazwa, adres, strona internetowa



This version was translated from English. Thank you to Elżbieta Jarocka-Cyrta and Anna Litwin.
 ESPGHAN takes no responsibility for the accuracy of the translation of the original English version.