

Bệnh celiac

Bệnh celiac là gì?

Bệnh celiac hay còn gọi là bệnh không dung nạp gluten là bệnh tự miễn mãn tính, gây ra bởi hệ miễn dịch của cơ thể phản ứng thái quá với chất gluten có trong thực phẩm, v.d. lúa mì, lúa mạch v.v.

Khi người bệnh nạp các thực phẩm chứa gluten, hệ miễn dịch sẽ bị kích thích và bắt đầu sản sinh các tự kháng thể chống lại gluten.

Các kháng thể này sẽ gây ảnh hưởng trực tiếp đến cơ quan hấp thu chất gluten - tức hệ tiêu hóa của người bệnh. Sự tổn thương đối với cơ thể, đặc biệt là niêm mạc ruột non do nạp chất gluten lâu ngày gây ra các triệu chứng của bệnh celiac, như đau bụng, đầy hơi, tiêu chảy, sụt cân, thiếu máu, trầm cảm, viêm da, v.v.



niêm mạc khỏe

Bệnh celiac

phản ứng miễn
dịch làm hỏng ruột
non

the small intestine

Bệnh celiac được chẩn đoán như thế nào?

Bệnh celiac được chẩn đoán dựa trên nhiều yếu tố, bao gồm đánh giá tiền sử bệnh nhân, khám lâm sàng, xét nghiệm tự kháng thể trong máu (transglutaminase mô 2-IgA, kháng thể nội cơ IgA) và nội soi ống tiêu hóa kèm sinh thiết nếu cần.

Nội soi ống tiêu hóa kèm sinh thiết mô từ ruột non sẽ được chỉ định ở người bệnh có biểu hiện bệnh celiac nghiêm trọng, nhưng hàm lượng tự kháng thể trong máu thấp. Hàm lượng tự kháng thể trong máu có thể thay đổi do người bệnh ăn thực phẩm kiêng gluten trong 1 thời gian trước khi làm xét nghiệm máu, để tránh việc kết quả xét nghiệm thiếu chuẩn xác, người bệnh không nên thay đổi chế độ ăn uống trong thời gian khám và chẩn đoán bệnh.

một số người cần các mẫu mô nhỏ từ ruột non

Ai có nguy cơ mắc bệnh celiac

Điểm chung ở người bệnh đó là trên tế bào miễn dịch của họ thường hiện diện một cấu trúc được gọi là HLA DQ2/DQ8. Tuy nhiên không phải tất cả những người có HLA DQ2 hoặc DQ8 đều sẽ mắc bệnh celiac. Người thân cấp một (anh chị em ruột, cha mẹ và con cái) có khả năng mắc bệnh cao gấp 8 lần bình thường. Vì vậy, những người này nên được kiểm tra để loại trừ khả năng mắc bệnh. Ví dụ việc xét nghiệm máu tìm kháng thể mô transglutaminase (tTG hoặc TGA) có thể giúp phát hiện các trường hợp bệnh celiac cả khi người bệnh không có triệu chứng.

Nhân tố môi trường

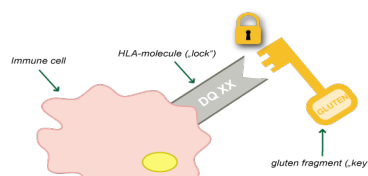
Bệnh celiac

Gen

HLA-DQ2
HLA-DQ8

Gluten

không có nguy cơ mắc bệnh celiac



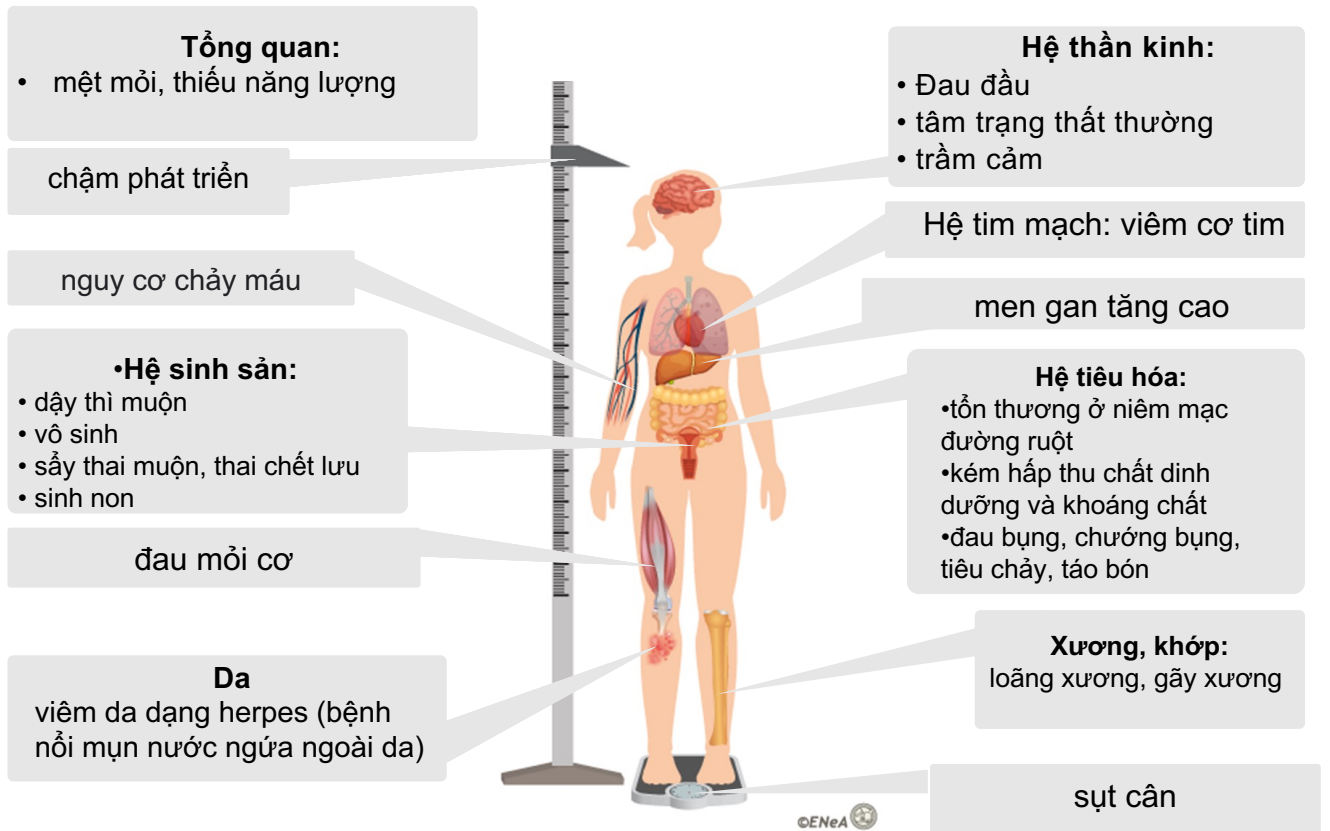
HLA-molecule other than DQ2 or DQ8:
The key (gluten) does not fit into the lock (HLA-formation)

có nguy cơ mắc bệnh celiac



HLA-marker is DQ2 or DQ8:
The key (gluten) perfectly fits into the lock (HLA-formation)

Các triệu chứng của bệnh celiac



- Bệnh celiac hầu hết bắt đầu trong những năm đầu đời. Không phải tất cả những người mắc bệnh celiac đều có dấu hiệu hoặc triệu chứng, mặc dù niêm mạc ruột bị tổn thương. Các triệu chứng rất đa dạng, không đặc hiệu và có thể xuất hiện ở cơ quan khác ngoài đường tiêu hóa. Chúng có thể xuất hiện nhiều năm hoặc nhiều thập kỷ sau khi bệnh đã bắt đầu.
- Do đó, việc chẩn đoán bệnh celiac thường bị bỏ sót. Bệnh thường chỉ được chẩn đoán khi người bệnh có các triệu chứng nghiêm trọng hơn (“phần nổi của tảng băng celiac”).
- Cứ khoảng 1 trên 100 người có thể mắc bệnh celiac.
- Có nhiều nguyên nhân góp phần gây ra bệnh celiac, bao gồm yếu tố môi trường, lối sống, gen di truyền, và những yếu tố chưa được biết đến khác.

Phân loại bệnh celiac dựa theo triệu chứng

Bệnh celiac loại điển hình:

- triệu chứng kém hấp thu
- Kháng thể dương tính
- Teo nhung mao đường ruột > Triệu chứng gây ra do tổn thương hệ tiêu hóa

Bệnh celiac loại không có triệu chứng đặc hiệu

- Kháng thể dương tính
- Teo nhung mao đường ruột
- Triệu chứng ở các cơ quan ngoài hệ tiêu hóa



Bệnh celiac cận lâm sàng / không triệu chứng

- Kháng thể dương tính
- Teo nhung mao đường ruột
- Không có triệu chứng



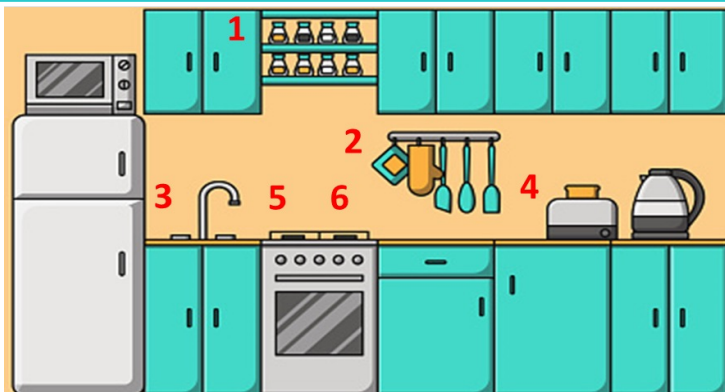
Các thực phẩm chứa gluten:	Các thực phẩm không chứa gluten nếu để tươi và không qua xử lý:	Các loại hạt cứng (tự nhiên, rang) và ngũ cốc không chứa gluten:
<ul style="list-style-type: none"> • thực phẩm từ lúa mì • lúa mạch • lúa mạch đen • Spelt • emmer • dinkel • bulgur • Triticale • Couscous • yến mạch (nếu không dán nhãn không chứa gluten) 	<ul style="list-style-type: none"> • Thịt • Cá • Trứng • trái cây • rau củ • khoai tây • sắn • đậu phụ • sữa • kem sữa • phô mai 	<ul style="list-style-type: none"> • Gạo • ngô • hạt bo bo • hạt kê • hạt chia, • kiều mạch • yến mạch (nếu có dán nhãn không chứa gluten) • diêm mạch – Quinoa • hạt Treff • đậu lăng • đậu gà

Điều trị

- Để điều trị bệnh celiac, người bệnh cần tuân thủ chế độ ăn kiêng gluten suốt đời.
- Bệnh nhân thực hiện chế độ ăn kiêng nghiêm ngặt không chứa gluten thường có tiên lượng bệnh rất thuận lợi và thường có ít biến chứng.
- Thực phẩm đóng gói có dán nhãn biểu tượng hạt lúa bị gạch chéo hoặc có chữ “không chứa gluten” đều an toàn.
- Khi bệnh nhân thực hiện chế độ ăn không gluten, niêm mạc ruột sẽ dần lành lại. Cải thiện mô học được quan sát thấy trong thời gian lâu nhất là 3 năm.
- Ngược lại, người bệnh bỏ qua chế độ ăn kiêng và tái nạp gluten sẽ phải đối mặt với phản ứng miễn dịch, từ đó gây ra sự tái tổn thương tới cơ thể.
- Việc tuân thủ chế độ ăn kiêng không phải là điều dễ dàng, nhưng hiệu quả mang lại đối với người bệnh là không thể phủ nhận.

Các biện pháp quan trọng để tránh thực phẩm tiếp xúc chéo với gluten

1. Bảo quản các sản phẩm không chứa gluten trong các hộp kín riêng biệt và dán nhãn rõ ràng.
2. Dùng dụng cụ sạch trong nhà bếp.
3. Nên rửa tay và làm sạch các bề mặt (bằng nước sạch) trước khi chế biến thực phẩm không chứa gluten.
4. **Máy nướng bánh mì:** Có thể dùng chung cho thực phẩm không có gluten và có chứa gluten, nhưng lưu ý làm sạch vụn bánh mì sau khi sử dụng máy.
5. Mì ống: Chuẩn bị mì ống không chứa gluten trong nồi sạch với nước. Nếu dùng chung một cái rổ để chao mì, hãy chao mì không chứa gluten trước, sau đó là mới đến mì có chứa gluten.
6. **Thực phẩm chiên:** Thực phẩm không chứa gluten nên được chiên trước, sau đó đến thực phẩm có chứa gluten.



Tìm kiếm sự hỗ trợ

- Các chuyên gia dinh dưỡng chuyên nghiệp và có kinh nghiệm với chế độ ăn kiêng gluten có thể tư vấn nhằm giúp người bệnh lên thực đơn ăn kiêng gluten phù hợp với bản thân.
- Các tổ chức hỗ trợ bệnh nhân (“hiệp hội celiac”) cung cấp sự hỗ trợ cũng như tài liệu về bệnh
 - Chia sẻ và học hỏi kinh nghiệm từ các hội nhóm cho trẻ em, thanh thiếu niên, người lớn và cha mẹ có con bị bệnh celiac
- Chuyên gia tâm lý học có thể hỗ trợ người bệnh vượt qua trở ngại tâm lý để tiếp nhận tình trạng bệnh của bản thân cũng như chế độ ăn kiêng nghiêm ngặt
- Việc khám định kỳ tại phòng khám bác sĩ khu vực giúp kiểm soát sự phát triển của bệnh nhân - chiều cao, cân nặng, cũng như tiến triển bệnh. Bác sĩ sẽ thực hiện xét nghiệm máu tìm tự kháng thể mỗi 6 tháng cho đến khi cơ thể âm tính với tự kháng thể. Sau đó, việc xét nghiệm sẽ được thực hiện sau 1 hoặc 2 năm, hoặc sớm hơn tùy thuộc vào triệu chứng.
- Gia đình cần thông báo cho bạn bè, giáo viên ở trường mẫu giáo và trường học về chế độ ăn kiêng của con mình.



Thông tin quan trọng

- Lưu trữ giấy khám bệnh ghi kết quả xác nhận chẩn đoán bệnh celiac của con bạn ở một nơi an toàn cùng với các hồ sơ khác
- Bác sĩ dinh dưỡng: Tên, Số điện thoại:
- Ngày khám tiếp theo: Ngày, Giờ
- Tổ chức hỗ trợ bệnh nhân celiac: Tên, địa chỉ, trang web
- Thông qua công cụ học trực tuyến cho bệnh nhân và phụ huynh để tìm hiểu thêm về bệnh celiac (có sẵn tiếng Anh và 8 ngôn ngữ khác): www.celiacfacts.eu



This version was translated from English. Thank you to Bao Han Thai.

ESPGHAN takes no responsibility for the accuracy of the translation of the original English version.