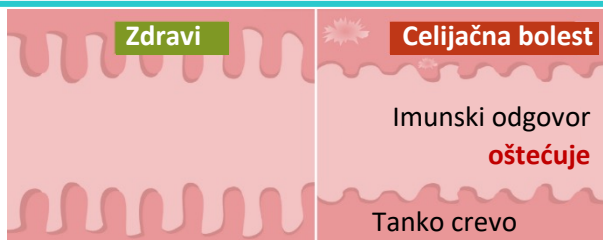


Celijačna bolest

Šta je celijačna bolest?

- Osobe sa celijačnom bolešću pokazuju abnormalnu reakciju na gluten.
- Abnormalna reakcija vodi ka oštećenju sopstvenog tkiva, posebno mukoze tankog creva. Telo proizvodi supstance (**antitela**) protiv svog tkiva (tkivne transglutaminaze i endomizijuma). Zbog toga je celijačna bolest nazvana autoimuna bolest.



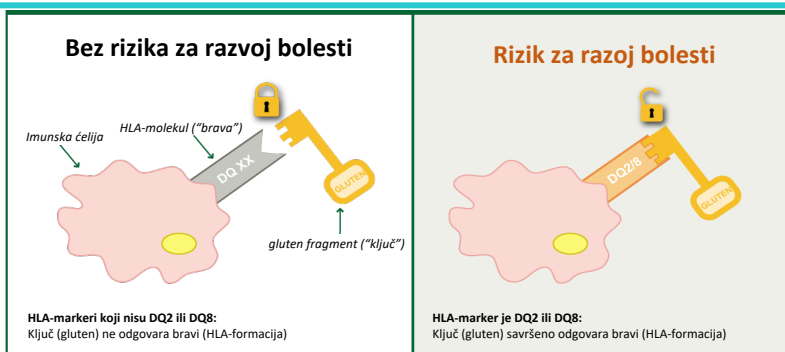
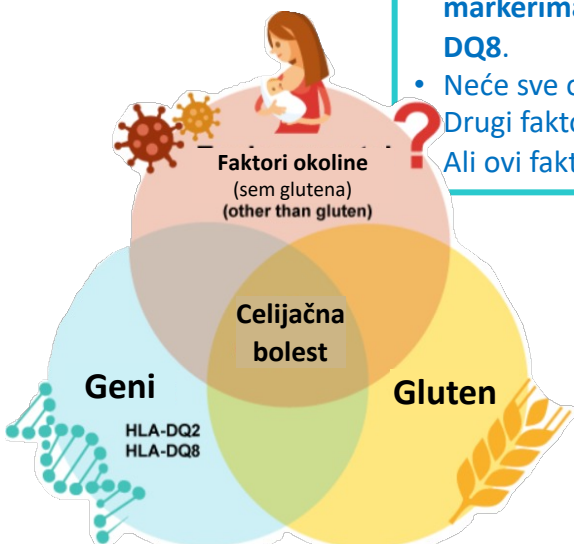
Kako postaviti dijagnozu?

- Ova abnormalna **antitela** se mogu meriti u krvi i tako pomažu u postavljanju dijagnoze.
- Kod nekih pacijenata se **dijagnoza** postavlja samo **testovima iz krvi**.
- Kod ostalih, uzorkovanje tkiva (**biopsije**) iz tankog creva su dodatno potrebne kako bi se dokazalo oštećenje površne sluznice creva- mukoze.
- Mukoza zaceli i antitela se normalizuju kada se osoba striktno drži **bezglutensku dijetu**.

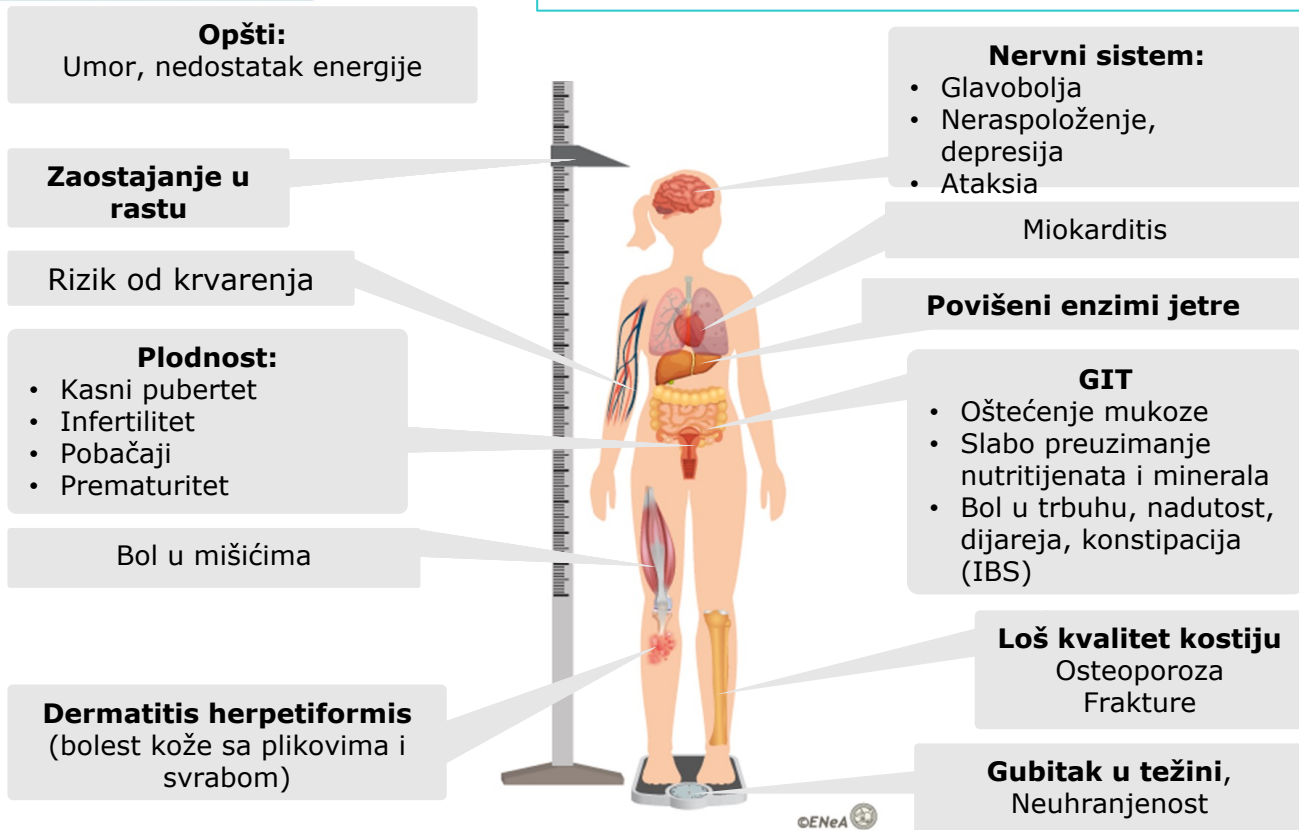


Ko je u riziku od celijačne bolesti?

- Abnormalni imunski odgovor se javlja jedino kod osoba sa **pojednim markerima na njihovim imunskim ćelijama**, koji se zovu **HLA DQ2 / DQ8**.
- Neće sve osobe koje imaju HLA DQ2 ili DQ8 razviti celijanu bolest. Drugi faktori osim glutena igraju ulogu, na primer, okruženje i stil života. Ali ovi faktori još uvek nisu poznati. **Bolest se ne može prevenirati.**



Mogući znaci celijačne bolesti



©ENeA

- Celijačna bolest obično počinje u prvim godinama života. **Nemaju sve** osobe sa celijakijom **simptome i znake** uprkos oštećenoj mukozi. Simptomi su varijabilni, nespecifični, i mogu biti i van digestivnog trakta. Mogu se javiti godinama i decenijama nakon početka bolesti.
- Zato se **često propusti postavljanje dijagnoza celijačne bolesti**. Samo oni sa ozbiljnijim simptomima budu dijagnostikovani (“vrh celijačnog brega”).
- Celijakija se javlja kod 1 od 100 osoba. **Rođaci prvog stepena** (braće i sestre, roditelji i deca) imaju **8 puta veću šansu** za razvoj bolesti. Zato bi ih trebalo testirati. **Test iz krvi za antitela na tkivnu transglutaminazu (tTG or TGA) otkrivaju osobe i sa simptomima i bez njih.**

Klasična celijalna bolest: simptomi malapsorpcije

- Pozitivna antitela
- Atrofija mukoze
- Simptomi digestivnog trakta

Simptomi celijačne bolesti: nespecifični simptomi


- Pozitivna antitela
- Atrofija mukoze
- Simptomi van digestivnog trakta

Subklinička/asimptomatska celijačna bolest

- Pozitivna antitela
- Atrofija mukoze
- Bez simptoma

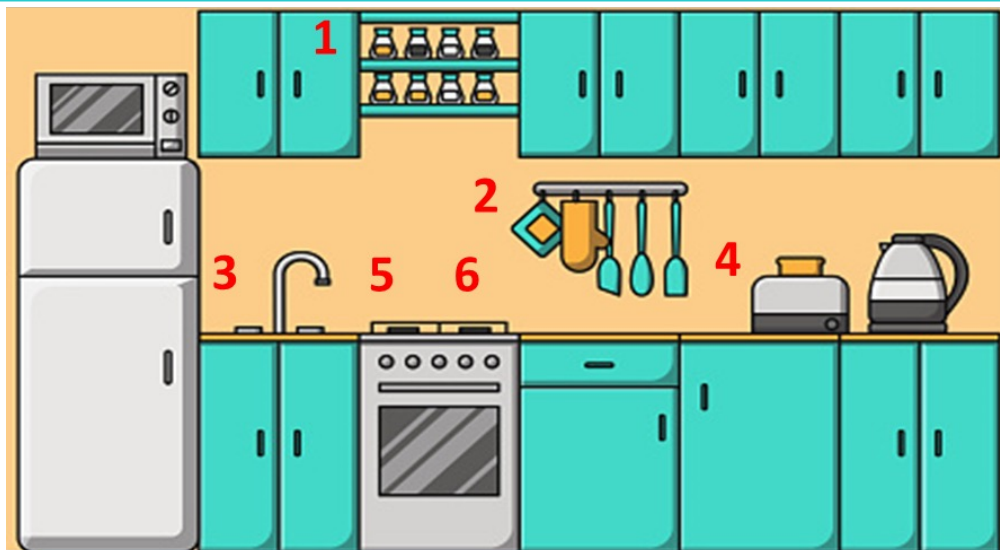
Zrna koja sadrže gluten i njihovi produkti	Bez glutena sveže & ne prerađeno	Žitarice bez lutena i mahunarke
<ul style="list-style-type: none"> • pšenica • ječam • raž • spelta • emmer • dinkel • bulgur • tritikale • kuskus • ovas (ako <u>nije</u> označen kao bez glutena) 	<ul style="list-style-type: none"> • meso • riba • jaja • voće • povrće • krompir • juka • tofu • mleko, krem • sir (bez dodatih sastojaka) • orašasti plodovi 	<ul style="list-style-type: none"> • riža • sirak • kukuruz • ovas (ako <u>je</u> označen kao bez glutena) • proso čia • heljda • kinoa • treff • sočivo • leblebija

Terapija

- Jedina efikasna terapija je **doživotna** dijeta striktnim izbegavanjem glutena (**bezglutenska dijeta**).
- Pakovana hrana označena **simbolom precrtane žitarice** "Bez glutena" je bezbedna. 
- Dijetom, mukoza se oporavi, najkasnije nakon 3 godine
- Striktnom dijetom bez glutena **prognoza je odlična i bez komplikacija**.
- Kršenjem dijete, organizam pamti i odgovara : ostećenje mukoze ponovo nastaje.
- Pridržavanje dijete nije lako. Ali vi i vaša porodica ćete "usvojiti navike".

Najvažnije mere da kod kuće izbegavate slučajni kontakt sa glutenom:

1. Čuvajte namirnice bez glutena odvojeno i jasno ih označite.
2. Koristite čisto kuhinjsko posuđe.
3. Ruke i površine bi trebalo čistiti pre pripreme hrane bez glutena (voda je dovoljna)
4. Toster: moguće je koristiti isti za hranu sa i bez glutena, ali paziti na mrvice.
5. Pasta: Pripremite pastu bez glutena u čistoj šerpi sa svežom vodom. Iscedite prvo pastu bez glutena, a potom onu sa glutenom, ako koristite istu cediljku.
6. Pržena hrana: Prvo pržiti hranu koja ne sadrži gluten, a potom onu koja sadrži gluten.



Zatražite pomoć



- **Savetujte se o ishrani** sa profesionalnim dijetetičarom sa iskustvom sa ishranom bez glutena.
- **Organizacije podrške pacijentima** (“udruženje za celijakiju”) obezbeđuje podršku i pisani materijal.
- **Vršnjačke grupe** za decu, adoloscenite, odrasle i roditelje bolesne dece.
- **Psihologa**, u slučaju da detetu treba podrška kako bi se nosilo sa bolešću i dijeteom.
- **Doktora** za redovne kontrole rasta i razvoja i izvođenje testiranja nivoa anitela u krvi, svakih šest meseci do normalizacije. Kasnije na godinu dana ili dve godine. Ranije u slučaju pojave simptoma.
- **Informišite** porodicu, prijatelja, učitelje i vaspitače u vrtiću i školi. Tražite pomoć za pridržavanje dijete.
- **Alat za e-učenje za pacijente i roditelje:** da naučite više - dostupno na engleskom i 8 drugih jezika)

Važno

- **Čuvajte pisane izveštaje** sa rezultatima koji potvrđuju celijačnu bolest vašeg deteta na sigurnom mestu, sa ostalim medicinskim izveštajima.
- **Posetite dijetetičara:** Ime, telefonski broj:
- **Sledeći kontrola doktora:** datum, vreme
- **Link za alat za e-učenje :** www.celiacfacts.eu
- **Koontaktirajte udruženje za podršku obolelima od celijakije:** Ime, adresa, website



This version was translated from English. Thank you to Biljana Vuletic.

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