

LA PRESCRIPCIÓN DIETÉTICA EN LA ENFERMEDAD CELÍACA.

Luis Garcés García-Espinosa¹.

INTRODUCCIÓN

La EC Enfermedad celíaca requiere de una dieta libre de gluten de por vida, ya que esta afección en sí misma no tiene cura. La EC se origina de una respuesta inflamatoria tóxica sistémica después de la exposición al gluten de un sujeto genéticamente predispuesto.

¿Qué es el gluten?

El gluten es un complejo proteico presente en algunos cereales como el trigo, el centeno y la cebada. El gluten representa en realidad la reunión de 2 fracciones proteicas: Glutenina + Gliadina. En los otros cereales relacionados con la génesis de la EC, se encuentran prolaminas homólogas de la gliadina (Tabla 1). Todavía hoy se discute si la avenina: la prolamina presente en la avena, debe ser retirada de la dieta regular del enfermo celíaco, como sí es norma para las otras. Cualquier decisión en tal sentido debería sopesar el estado clínico y nutricional del enfermo, y la tolerancia individual a la avena.

Tabla 1. Prolaminas homólogas en los cereales asociados con la génesis de la Enfermedad celíaca.

Cereal	Prolamina
Trigo	Gliadina
Cebada	Hordelina
Centeno	Secalina
Avena	Avenina

Usos de la harina de trigo.

La harina de trigo ocupa una posición preeminente en la industria de elaboración de alimentos. El trigo es el ingrediente principal de productos de panadería, dulcería y repostería, tan apetecidos por el consumidor. La harina refinada de trigo también se emplea en la elaboración de diferentes tipos de pastas alimentarias, como los spaghettis, fideos, macarrones, coditos y raviolis, así como bases para pizzas y lasagnas. Otros usos de la harina de trigo que son menos conocidos por el consumidor son como espesante alimentario y extensor cárnico. Todo ello hace que el trigo sea el cereal más consumido a escala mundial.

La cebada y el centeno constituyen ejemplos de otros cereales ampliamente difundidos. Cabe recordar que el lúpulo de la cebada se emplea en la elaboración de cerveza, whisky y otras bebidas fermentadas; mientras que el centeno ha sido usado en la panadería.

¹ Licenciado en Ciencias Alimentarias. Especialista en Nutrición clínica y hospitalaria. Grupo de Apoyo Nutricional. Hospital Clínico quirúrgico "Hermanos Ameijeiras". La Habana. Cuba.

Situación de la Industria cubana de los Alimentos con respecto a la Enfermedad celíaca.

La EC no está identificada como un problema de salud por las autoridades sanitarias en Cuba, por lo que no existen políticas que regulen el uso de la harina de trigo como espesantes o extensores. Asimismo, no siempre se declara la presencia del trigo, o sus derivados, en la etiqueta de los productos industriales; como tampoco se controla la contaminación cruzada del trigo con otros productos como la soya y el maíz durante la fase de molido de los mismos. De esta manera, productos que por su naturaleza no contienen gluten, se contaminan con este componente durante el proceso industrial, lo que dificulta aún más la alimentación del enfermo celíaco.

Se debe hacer notar que en años recientes se han puesto a disposición de los enfermos celíacos varias líneas de productos certificados “libre de gluten”, pero la presencia de las mismas en el mercado cubano es muy precaria, no alcanza a cubrir las demandas existentes, y solo se distribuyen entre enfermos menores de 18 años con importante repercusión clínica y anatómopatológica de la EC. Ante un reconocimiento cada vez mayor de la EC como problema de salud a reconocer y tratar, y siendo como es esta enfermedad una cuya curación depende estrictamente de una dieta “libre-de-gluten” de por vida, se recomienda a las autoridades pertinentes el estudio y adopción de políticas requeridas de protección alimentaria y social del enfermo celíaco.

CONCLUSIONES

La EC obliga a una “dieta libre-de-gluten” de por vida como única opción de tratamiento. En mundo donde el trigo tiene una influencia avasalladora, se hace culturalmente difícil que el enfermo celíaco se adhiera a esta prescripción, máxime cuando las alternativas a productos de alta demanda como pastas, panes y dulces son limitadas en número y oferta, cuando no inexistentes. La poca comprensión sobre la EC como problema de salud ha hecho también que la industria alimentaria haya reaccionado tardíamente a la necesidad de declarar la presencia de trigo en la etiqueta de los alimentos de origen industrial. Los eventos anteriormente señalados se convierten en retos importantes a enfrentar para incrementar la obediencia de la “dieta libre-de-gluten” tanto por el enfermo como sus familiares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Løvik A, Fluge G, Dybdahl JH, Holsdal ER, Ek J, Røhme R, Dahl R. Dietary treatment of celiac disease. Tidsskr Nor Laegeforen 1999;119:1888-91.
2. Martin S. Against the grain: an overview of celiac disease. J Am Acad Nurse Pract 2008; 20:243-50.
3. Troncone R, Auricchio R, Granata V. Issues related to gluten-free diet in coeliac disease. Curr Opin Clin Nutr Metab Care. 2008;11:329-33.