

Έντυπη Έκδοση
Υγεία και Επιστήμη, Σάββατο 31 Ιουλίου 2010

Κοιλιοκάκη

Πόσο σπάνια είναι τελικά η δυσανεξία στη γλουτένη;

Γράφει ο ΧΑΡΗΣ ΔΗΜΟΣΘΕΝΟΠΟΥΛΟΣ, (MMedSci.SRD), κλινικός διαιτολόγος-βιολόγος

Η νόσος της κοιλιοκάκης ή αλλιώς της εντεροπάθειας λόγω γλουτένης ή της δυσανεξίας στη γλουτένη, όπως είναι ίσως πιο γνωστή, είναι μια παθολογική κατάσταση αρκετά διαδεδομένη παγκοσμίως και σίγουρα πιο συχνή απ' όσο οι περισσότεροι νομίζουν. Πρόκειται για μια πάθηση που μπορεί να έχει από ήπιες μέχρι και επιβαρυντικές συνέπειες για την υγεία του ατόμου που νοσεί. Πρόκειται ουσιαστικά για μια ανοσολογική απάντηση που προκαλείται από την πρωτεΐνη των δημητριακών και η οποία ονομάζεται γλουτένη.



Η κοιλιοκάκη είναι ένα αυτοάνοσο νόσημα και σύμφωνα με ανεπίσημα στοιχεία από τη χώρα μας, πλήττει 100.000 Έλληνες, ανάμεσα στους οποίους υπάρχουν και πολλοί που συνεχίζουν ανυποψίαστοι τη ζωή τους, χωρίς να λαμβάνουν κάποια θεραπεία. Πιο συγκεκριμένα και όσον αφορά τη χώρα μας, οι επιστήμονες εκτιμούν ότι τουλάχιστον 100.000 Έλληνες παρουσιάζουν τη νόσο, το 99% εκ των οποίων δεν έχει διαγνωστεί. Σε άλλες χώρες, όπως η Φινλανδία, η αναλογία είναι πολύ μεγαλύτερη και φαίνεται να είναι της τάξης του 1 πάσχοντος ανά 57 άτομα, όταν πιστευόταν ότι είναι περίπου 1 ανά 100 άτομα.

Διάγνωση της νόσου

Η διάγνωση γίνεται ύστερα από εξέταση αίματος για την ανίχνευση ειδικών αντισωμάτων (αντισώματα έναντι της τρανσγλουταμινάσης ιστού - tTG και του ενδομυσίου - EMA). Ωστόσο, από μόνη της η συγκεκριμένη εξέταση δεν αρκεί για επιβεβαίωση και συχνά απαιτούνται και άλλες εξετάσεις, όπως γαστροσκόπηση και βιοψίες εντέρου, προκειμένου να εντοπιστούν τυχόν χαρακτηριστικές αλλοιώσεις στον βλεννογόνο του λεπτού εντέρου, μεταξύ των οποίων είναι η μερική ή ολική ατροφία (επιπέδωση) των λαχνών.

Τι είναι όμως η γλουτένη, που προκαλεί τόσο σοβαρά προβλήματα σε αυτούς τους ασθενείς;

Η γλουτένη είναι μια φυσική ουσία που βρίσκεται στο σιτάρι, στη σίκαλη, στο κριθάρι και στη βρώμη που οδηγεί με άμεσο τρόπο στην καταστροφή του βλεννογόνου του εντέρου και, κατά συνέπεια, δυσχεραίνει την ολοκλήρωση της σωστής πέψης και της απορρόφησης των θρεπτικών συστατικών από τον οργανισμό. Πρόκειται για μια πρωτεΐνη που αποτελεί τοξικό παράγοντα και συνίσταται κυρίως από γλουταμίνες και προλαμίνες, που σχετίζονται με τη νόσο.

Στο σιτάρι οι προλαμίνες ονομάζονται γλιαδίνες, που μπορεί να προκαλέσουν τη φλεγμονή στα εντερικά κύτταρα. Σε άλλα δημητριακά υπάρχουν διαφορετικά πρωτεϊνικά τμήματα: στη σίκαλη σεκελίνες και στο κριθάρι χορδεΐνες.

Η κοιλιοκάκη ή δυσανεξία στη γλουτένη δεν είναι κάποιου είδους τροφική δυσανεξία ή αλλεργία, αλλά αποτελεί ένα αυτοάνοσο νόσημα, που σημαίνει ότι το ανοσοποιητικό σύστημα του οργανισμού αντιδρά στη γλουτένη, επιτιθέμενο στους ίδιους τους ιστούς του.

Τι συμβαίνει λοιπόν στην κοιλιοκάκη;

Στην κοιλιοκάκη, η κατανάλωση γλουτένης προκαλεί βλάβες στο τοίχωμα του λεπτού εντέρου και είναι πιθανό να επιδράσει αρνητικά και σε άλλα μέρη του σώματος - ουσιαστικά έχει αποτέλεσμα τη δυσαπορρόφηση της τροφής και τον χρόνιο υποσιτισμό, λόγω της ανεπαρκούς πρόσληψης των διαιτητικών θερμίδων και των απαραίτητων θρεπτικών ουσιών, όπως είναι οι απαραίτητες πρωτεΐνες, κάποιες βιταμίνες και συγκεκριμένα ανόργανα στοιχεία. Λόγω των συμπτωμάτων αυτών η κοιλιοκάκη στις περισσότερες των περιπτώσεων συνοδεύεται με απώλεια βάρους στους ενήλικες, σημαντικά προβλήματα ανάπτυξης στα παιδιά, αναιμία και σε κάποιες περιπτώσεις σε ασθένειες των οστών, δερματίτιδες, διαβήτη τύπου I και στειρότητα.

Η σωστή διατροφή, ελεύθερη γλουτένης είναι το μόνο φάρμακο

Η σωστή διατροφή και μια καθημερινή δίαιτα ελεύθερη γλουτένης είναι πολύ σημαντικά και καθοριστικά στοιχεία ώστε ο βλεννογόνος του εντέρου να επανέλθει στη φυσιολογική του λειτουργία. Η αποφυγή τροφίμων όπως είναι το ψωμί, τα δημητριακά πρωινού, τα ζυμαρικά, προϊόντα με αλεύρι όπως ζύμες και πίτσες, μπισκότα, κρουασάν και κέικ, η κατανάλωση ειδικών προϊόντων ελεύθερων γλουτένης και η ασφαλής κατανάλωση ρυζιού, πατάτας και καλαμποκιού, που δεν περιέχουν γλουτένη, είναι ο μόνος τρόπος για να επιτευχθεί μια φυσιολογική θρεπτική πρόσληψη για τα άτομα με κοιλιοκάκη. Επίσης για τα άτομα με κοιλιοκάκη είναι πολύ σημαντικό να αποφεύγουν την επιμόλυνση των τροφίμων τους από τα άλλα, συμβατικά τρόφιμα με γλουτένη - είτε στο σπίτι είτε στο φαγητό έξω από το σπίτι, λόγω κυρίως κακών χειρισμών και μη τήρησης κάποιων βασικών κανόνων αποφυγής επιμόλυνσης (π.χ. μαχαιροπίρουνα μέσα στην ψωμίερα, χρήση κοινών επιφανειών κοπής τροφίμων και άλλα).

Διατροφικά στοιχεία που ίσως χρειαστεί να δοθούν συμπληρωματικά σε άτομα με κοιλιοκάκη είναι:

- * Απαραίτητα λιπαρά οξέα και κυρίως ω3 λιπαρά οξέα τα οποία μειώνουν την ένταση της φλεγμονής.
- * Σίδηρος σε περιπτώσεις αναιμίας.
- * Βιταμίνη D: γενικά ασθενείς με παθήσεις που χαρακτηρίζονται από δυσαπορρόφηση κινδυνεύουν από έλλειψη βιταμίνης D.
- * Βιταμίνη K.
- * Ασβέστιο και μαγνήσιο.
- * Φολικό οξύ και βιταμίνες του συμπλέγματος B (B12, B6, B12) και νιασίνη.

© 2010 Χ.Κ. Τεγόπουλος
Εκδόσεις Α.Ε.

[Διαφημίσεις Google](#)

spondylos laser Spine Lab

Αντιμετώπιση Σκολίωσης - Κύφωσης και παθήσεις Σπονδυλικής
Στήλης
www.spondylos.eu

