

## Aspectos Laboratoriais da Doença Celíaca

**Dra. Lilian Mello Soares**  
**Médica Patologista Clínica**  
**Assessoria Científica Lab Rede**

A doença celíaca (DC) é uma enteropatia caracterizada pela intolerância permanente ao glúten, fração protéica presente no trigo, cevada e centeio. Ela é desencadeada por mecanismo autoimune em indivíduos geneticamente predispostos. O caráter hereditário desta doença torna imprescindível que parentes de primeiro grau de celíacos sejam investigados.

A DC pode apresentar-se clinicamente de três formas: clássica ou típica, não clássica ou atípica, e assintomática ou silenciosa. A Forma Clássica é caracterizada pela presença de diarreia crônica, acompanhada de distensão abdominal e perda de peso. A apresentação pode incluir diminuição do tecido subcutâneo, atrofia da musculatura glútea, falta de apetite, alteração de humor, vômitos e anemia. A Forma Atípica caracteriza-se por quadro mono ou oligosintomático. Os pacientes deste grupo podem apresentar manifestações isoladas, como baixa estatura, anemia por deficiência de ferro refratária à reposição por via oral, anemia por deficiência de folato e vitamina B12, osteoporose, hipoplasia do esmalte dentário, artralgia ou artrite, constipação intestinal refratária ao tratamento, atraso puberal, irregularidade do ciclo menstrual, esterilidade, abortos de repetição, ataxia, epilepsia, neuropatia periférica, miopatia, manifestações psiquiátricas, úlcera aftosa recorrente, elevação das enzimas hepáticas sem causa aparente, fraqueza, perda de peso, entre outras. Já a Forma Silenciosa, é caracterizada por alterações sorológicas e histológicas da mucosa do intestino delgado compatíveis com DC, na ausência de manifestações clínicas.

Para o diagnóstico definitivo da DC, deve ser realizada endoscopia digestiva alta com biópsia de intestino delgado. Até o momento, os marcadores sorológicos para DC não substituem o exame histopatológico do intestino delgado. Eles podem ser utilizados no acompanhamento do paciente celíaco e na identificação dos indivíduos a serem

encaminhados para a biópsia duodenal. No entanto, deve-se considerar que há indicação de biópsia para indivíduos com sintomas ou sinais de DC, mesmo com marcadores sorológicos negativos, principalmente se integram grupo de risco.

São três os principais marcadores sorológicos da DC: anticorpos anti gliadina, antiendomísio e antitransglutaminase. A detecção de anticorpos anti gliadina da classe IgA por ELISA apresenta especificidade superior aos anticorpos da classe IgG, e a sensibilidade é muito variável em ambas as classes. A pesquisa de anticorpos antiendomísio da classe IgA é baseada na técnica de imunofluorescência indireta e apresenta alta sensibilidade em crianças acima de dois anos e adultos, e alta especificidade. No entanto, é um teste trabalhoso, examinador-dependente e de menor custo/benefício que a técnica de ELISA. Com relação aos anticorpos antitransglutaminase, a pesquisa por ELISA de anticorpos da classe IgA apresenta elevada sensibilidade e especificidade. É importante destacar que a deficiência de imunoglobulina A é responsável por resultados falso-negativos dos testes sorológicos antiendomísio e antitransglutaminase da classe IgA, sendo indicada a dosagem sérica simultânea da imunoglobulina A.

Em resumo, há superioridade dos anticorpos antiendomísio e antitransglutaminase da classe IgA, principalmente o anticorpo antitransglutaminase recombinante humana IgA, em relação aos anticorpos anti gliadina. Por este motivo, a Portaria Nº 307, de 17 de Setembro de 2009, do Ministério da Saúde, excluiu da Tabela de Procedimentos do SUS a Pesquisa de Anticorpos Anti gliadina IgG, IgM e IgA, e incluiu a Dosagem de Anticorpos Antitransglutaminase Recombinante Humana IgA. A maior facilidade da dosagem de anticorpos antitransglutaminase e sua elevada sensibilidade e especificidade na população pediátrica e adulta fazem dela o teste sorológico de escolha para avaliação inicial dos indivíduos com suspeita de intolerância ao glúten.

### REFERÊNCIAS

1. Anexo da Portaria Nº 307, de 17 de Setembro de 2009, do Ministério da Saúde - PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DA DOENÇA CELÍACA. 2. Bahia M. *et al.* Determining IgA and IgG Anti gliadin, IgA Antitransglutaminase, and Antiendomysial Antibodies in Monkey Esophagus and in Umbilical Cord for Diagnosis of Celiac Disease in Developing Countries. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition* 2007;45:551-558.