

Celiakie u pacientů s diabetes mellitus 1. typu – editorial

Martin Prázný

III. interní klinika 1. LF UK a VFN Praha, přednosta prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., MBA

Komentář k | Editorial on

Haladová I et al. Celiakie u pacientů s diabetes mellitus 1. typu. Vnitř Lék 2014; 60(7-8): 562–566.

Autoři ve svém článku představují velice zajímavou studii zaměřenou na detekci celiakie u pacientů s diabetem 1. typu. Výzkum zahrnul velký počet vyšetřených pacientů a jeho výsledky jsou důležité pro klinickou praxi, protože ukazuje na relativně vysoký výskyt celiakie u pacientů s diabetem 1. typu v rámci sdružené poruchy imunitního systému. Při čtení tohoto textu ale vyvstávají i některé otázky, nad kterými je nutné se zamyslet.

Celiakie představuje velice závažné onemocnění, které zůstává vzhledem k rozmanitosti svých projevů a odlišnosti klinického průběhu v dětství a dospělosti často nerozpoznané. Odhaduje se, že v ČR je asi 50 000 osob s celiakií, ale diagnostikovaných pacientů je pouze 10–15 %. Vzhledem k tomu, že se celiakie často vyskytuje sdruženě s jinými onemocněními, je vhodné u specifických diagnóz provádět její cílený screening. Jedním takovým onemocněním je i diabetes mellitus 1. typu. Se širokou dostupností biochemických metod ke stanovení různých protilátek a autoprotilátek je relativně snadné indikovat testy pro celou řadu nemocí. Vždy je ale nutné myslet i na další aspekty diagnostiky celiakie a nejdůležitějším z nich je interpretace laboratorního nálezu v klinickém kontextu. Z něho vyplývá, že přítomnost protilátek často nemusí být doprovázena přítomností klinických příznaků a že i pokud bude, je velmi málo pravděpodobné, že se u dospělých pacientů bude jednat o typické střevní příznaky celiakie, jako je hubnutí a dyspepsie. Proto se diagnóza celiakie v případě pozitivního screeningového testu při vyšetření autoprotilátek jednoznačně opírá o histologické vyšetření sliznice tenkého střeva z enterobiopsie.

Autoři uvádějí, že prevalence celiakie v jejich skupině pacientů s diabetes mellitus 1. typu činila 10,5 % (49 pacientů, z nichž 5 bylo diagnostikováno již v dětství). Tři pacienti měli vysoký titr autoprotilátek, ale odmítli podstoupit enterobiopsii, a histologický nále z enterobiopsie naopak celiakii potvrdil u 19 pacientů (4,1 %).

Jak autoři píší, 22 ze 49 pacientů (45 %) mělo pozitivní pouze autoprotilátky, bez patologických změn střevní sliznice. Logicky vyvstává otázka, zda lze diagnózu celiakie (ale i jiných onemocnění) stanovit pouze na základě positivity autoprotilátek při negativním histologickém nálezu v bioptickém vzorku z cílového orgánu, tj. znamená pouhá přítomnost autoprotilátek nemoc? I u řady dosud zdravých osob se vyskytují protilátky proti různým autoantigenům, aniž by se klinicky rozvinulo jakékoliv onemocnění. O existenci „potenciální formy“ celiakie se proto dá diskutovat a správné označení subjektu by možná mohlo být „osoba s pozitivitou autoprotilátek“ než „pacient s potenciální nemocí“. I pacienti s pozitivitou aTG protilátek bez patologického histologického nálezu však nepochybně vyžadují další sledování a pátrání po typických i atypických příznacích celiakie, i když jednoznačná doporučení pro další postup u těchto osob chybí, stejně jako zásadnější data o vývoji titru nebo persistenci protilátek.

Použitá klasifikace samozřejmě ovlivňuje i výsledky studií, a pokud by se potenciální forma celiakie nepovažovala za onemocnění v pravém slova smyslu, prevalence celiakie by ve zkoumaném souboru pacientů rázem poklesla na polovinu, což je necelých 6 % a což je i srovnatelné s výsledky jiných autorů. I tak je výskyt celiakie ve skupině pacientů s diabetem 1. typu vysoký a je to tedy skupina pacientů, která ze screeningu celiakie bude jasně profitovat.

doc. MUDr. Martin Prázný, Ph.D.

✉ mpira@lf1.cuni.cz

III. interní klinika 1. LF UK a VFN, Praha

www.vfn.cz

Doručeno do redakce 10. 6. 2014