



## Peter Green, gastroenterólogo de la U. de Columbia (EE.UU.), vendrá a Chile a exponer sobre la patología: “En los próximos años habrá una transformación en el tratamiento de la enfermedad celíaca”

Enzimas que digieren el gluten y fármacos que puedan inducir tolerancia a esta proteína son algunas de las apuestas en las que está trabajando la ciencia.

JANINA MARCANO

Si tiene la percepción de que cada vez hay más personas que llevan una dieta libre de gluten, probablemente esté en lo correcto.

Solo en Estados Unidos, los datos demuestran que la enfermedad celíaca aumentó unas cinco veces entre 1950 y 2020, asegura en entrevista con “El Mercurio” el gastroenterólogo estadounidense Peter Green.

A sus 76 años, Green es uno de los expertos más respetados del mundo en esta área, por su aporte clínico y

académico al conocimiento de la patología. El médico fue fundador del Centro de Enfermedad Celíaca de la Universidad de Columbia (Nueva York), institución que actualmente dirige.

“La mayor parte del alza de los diagnósticos se produjo en los noventa. Pero todavía no sabemos a qué se debe. Lo que sí sabemos es que además esto es

un fenómeno mundial”, dice Green, quien la próxima semana estará de visita en Chile para participar en el IV Simposio Internacional de Enfermedad Celíaca, organizado por la Fundación Convivir y la UC (ver recuadro).

—¿Existe alguna hipótesis sobre por qué hay más personas con enfermedad celíaca?

“Sí, hay algunas hipótesis. Conoce-



“Los pacientes celíacos siempre comen lo mismo o gastan mucho dinero en productos especiales. La mejor forma de optimizar la dieta sin gluten es ir con un nutricionista experto, para asegurar una alimentación soportable y sostenible”, dice Peter Green.

mos algunos de los factores de riesgo cuyo aumento podría haber contribuido, como mayor uso de antibióticos o de medicamentos que reducen el ácido (en el estómago), así como haber presentado gastroenteritis. También se sabe que haber nacido por cesárea aumenta el riesgo. Son hipótesis para las cuales hay cierta evidencia, pero la respuesta no está clara. Es difícil saber por qué un paciente presenta enfermedad celíaca. Si ves a alguien de 11, 31 o 68 años, todos pudieron haber tenido factores que precipitaron su enfermedad muchos años atrás y simplemente no recuerdan cuál pudo haber sido el más importante”.

—Por años, esta patología se ha asociado principalmente con diarreas o hinchazón. ¿Han cambiado con el tiempo su presentación clínica o los síntomas?

“Definitivamente, ha habido cambios y esto se refleja principalmente en los niños. Décadas atrás, la enferme-

dad celíaca era un síndrome de agotamiento en el que los menores tenían raquitismo o atrofia en la garganta. Y ahora, como hemos visto en nuestra universidad, solo alrededor del 10% de los niños lo presenta así. Otros signos y síntomas actuales son baja estatura para la edad y dolor abdominal recurrente. En los adultos ahora también se ve con síntomas parecidos al síndrome del intestino irritable, dispepsia y anemia. Por otro lado, muchas personas incluso no presentan síntomas. Esto es muy variable, por eso es importante asegurar un buen diagnóstico”.

—¿Cuál es la mejor forma de obtener un buen diagnóstico?

“Lo primero es ir con un profesional formado en este tema. Actualmente, las pautas en EE.UU. indican hacerse una biopsia renal antes de una endoscopia. Pero el escenario más típico, y que funciona, es hacerse una prueba de anticuerpos anti-transglutaminasa

sean diez veces mayor que el superior normal y hacer la prueba de nuevo”.

—Actualmente, la dieta sin gluten es la única forma de manejar la enfermedad. ¿En qué alternativas está trabajando la ciencia para tener terapias?

“En los próximos años habrá una transformación en el tratamiento de la enfermedad celíaca, porque durante los últimos veinte años hemos desarrollado un gran conocimiento de los mecanismos por los cuales el gluten induce a esta patología en individuos genéticamente susceptibles. Actualmente, no existe nada en el mercado que ayude a estos pacientes, pero estamos realizando estudios sobre diferentes medicamentos, y creo que lo primero que estará disponible son enzimas que digieren el gluten, porque las pruebas son prometedoras. También se está trabajando en medicamentos que bloquean el tejido que absorbe el gluten y en otros fármacos cuyo objetivo es inducir tolerancia. Todas estas investigaciones son emocionantes, pero toman mucho tiempo. Creo que en unos diez años el escenario será muy distinto. Habrá diferentes medicamentos para distintos tipos de personas”.

—¿Qué pasa si una persona elimina el gluten sin tener un diagnóstico formal de enfermedad celíaca? ¿Hay riesgos?

“Una dieta sin gluten es baja en fibra, porque la gente no suele comer cereales integrales, y es baja en vitaminas, porque la harina de trigo está fortificada, mientras que la harina de arroz o este mismo no lo están. Vemos a personas que presentan deficiencias de vitamina B, por ejemplo, por seguir una dieta sin gluten. También hay evidencia de que estas personas tienen niveles elevados de metales pesados, porque comen mucho arroz y este absorbe estos metales, dependiendo de dónde se cultive. Este escenario aumenta el riesgo cardiovascular y eso nos preocupa. No recomendaría a nadie que siga una dieta sin gluten, al menos que sea necesario”.

### Evento gratuito

El IV Simposio Internacional de Enfermedad Celíaca se realizará el 12 de diciembre en el Centro de Extensión UC. Tendrá 16 charlas dictadas por once destacados expositores. El evento es gratuito previa inscripción en <http://bit.ly/3GvSRlH>. En Chile, se estima que el 1% de la población presenta este mal.

tisular (tTG-IgA) y, si esta sale positiva, se realiza una endoscopia donde se debe tomar la cantidad correcta de biopsias en los lugares correctos. Si esto es positivo también, se debe empezar una dieta sin gluten. Por eso es importante tener un diagnóstico bien establecido, porque esta es una dieta para toda la vida. Si es que se realiza la prueba sin biopsia, debemos estar seguros de que los valores de tTG-IgA



**Peter Green** es coautor de libros sobre enfermedad celíaca, donde trata mitos de la patología y entrega orientación a los pacientes sobre la dieta que deben llevar.