

SCREENINGUL BOLII CELIACE ÎN HEPATITELE CRONICE VIRALE C

Celiac disease screening in chronic viral hepatitis C

Dr. Samașca Gabriel¹, Dr. Burac Lucia², Dr. Farcău Dorin³, Dr. Dejica Doru⁴

¹Centrul regional pentru managementul bolii celiace la copil Cluj, Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii, Cluj-Napoca

²Catedra Pediatrie II, Departamentul de Hepatologie, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu“, Cluj-Napoca

³Catedra Pediatrie III, Departamentul de Gastroenterologie, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu“, Cluj-Napoca

⁴Catedra de Imunopatologie, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu“, Cluj-Napoca

REZUMAT

Înțelegerea relației dintre agenții infecțioși și autoimunitate pentru diagnosticarea precoce și, de asemenea, prevenirea bolii celiace, precum și a implicațiilor clinice ale acesteia în cursul tratamentului cu interferon.

Cuvinte cheie: management, reacții adverse, interferon, hepatita C

ABSTRACT

Understanding the relation between the infectious agents and autoimmunity for early diagnosis and also for preventing celiac disease, and also its clinical implications during interferon treatment.

Key words: management, adverse reactions, interferon, hepatitis C

TEMA ABORDATĂ

Managementul reacțiilor adverse apărute în tratamentul cu PEG-IFN și RBV.

INTRODUCERE

Boala celiacă este o afecțiune genetică caracterizată prin intoleranța la gluten, care se manifestă clinic prin tulburări intestinale specifice: diaree, dureri abdominale, astenie, pierdere în greutate, sindrom de malabsorbție dar și prin manifestări clinice nespecifice, cum ar fi: anemie, osteopenie, tulburări psihice și neurologice, leziuni cutanate, întârzieri în creștere. Uneori însă, boala este declanșată sau

devine activă pentru prima dată, după intervenția chirurgicală, sarcină, naștere, infecții virale, sau stres emoțional sever.

Din punct de vedere epidemiologic, boala celiacă a fost asociată cu hepatită virală C (HCV), ca sindroame autoimune iar anomalia funcției hepatice a fost încadrată de asemenea ca una dintre multiplele manifestări extraintestinale ale bolii celiace. Activarea bolii celiace, după inițierea tratamentului cu interferon și ribavirină la pacienții cu hepatită virală C a fost relevată ca posibilă (1) dar multă vreme a rămas la nivel speculativ, fiind raportate doar cazuri sporadice (2), și ca asocieri cu genotipul 1 al VHC (3). În țara noastră, asocierea a fost relatată relativ târziu, ca o complicație la crioglobulinemia mixtă

Adresă de corespondență:

Dr. Samașca Gabriel, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu“, Str. Câmpeni, Nr. 2-4, Cluj-Napoca
email: Gabriel.Samasca@yahoo.com

esențială (4) a cărei cauză este VHC, dar tot fără o dovadă clinică concretă.

Cu toate acestea, în ultima vreme asocierea este relevantă clinic de tot mai multe studii populaționale, determinate de prevalența ridicată a bolii celiace în hepatitele autoimune (5), dar care nu arată creșterea prevalenței bolii celiace în rândul pacienților cu hepatită virală C.

În anul 2007 un studiu multicentric francez, condus de Thevenot T și colab. (6), efectuat pe un lot de 624 de pacienți cu VHC pozitivi, ne arată o prevalență de 0% (95% interval de încredere: 0-0,59%) a bolii celiace dar autorii studiului raportau rezultatul la o prevalență scăzută a bolii celiace în toată populația franceză.

În anul 2008, Ruggeri C și colab. (7) pe un lot de 244 de pacienți cu VHC pozitiv și 121 de pacienți non-VHC relevă o prevalență a bolii celiace, independentă de alte fenomene autoimune, de 2% la pacienții-VHC și 0,8% la pacienții non-VHC. Hernandez L. și colab. (8) pe un lot de 195 de pacienți cu VHC pozitiv, relevă o prevalență a bolii celiace de 1,3% înainte de începerea tratamentului cu interferon și la 0,4% dintre controale. Totuși, la debutul bolii celiace, asociat cu prezența anticorpilor antitransglutaminază, acest studiu ne relevă că simptomele: diaree, pierdere în greutate, depresie, au variat de la intensitate ușoară până la severă, iar tratamentul cu interferon a trebuit să fie întrerupt, după care simptomele au dispărut.

În anul 2009, Silano M. și colab. (9) identifică, din cei 3725 de pacienți incluși în Registrul italian de boală celiacă, 34 de persoane (0,91%), care au

avut o hepatită virală C la data diagnosticului bolii celiace. Pentru diagnosticul de VHC, au luat în considerații doar pozitivitatea serologică a anticorpilor anti-VHC, deoarece unii dintre pacienți au fost diagnosticați cu hepatită virală C la începutul anilor '80, atunci când testele moleculare pentru detectarea antigenilor virali nu erau încă disponibile.

CONCLUZII

Cu toate că terapia cu interferon oferă cel mai eficient tratament pentru pacienții cu hepatită virală C, aceasta este asociată cu inducerea sau exacerbarea fenomenelor autoimune (10). Prevalența bolii celiace în hepatita virală C nu este diferită de cea a bolii celiace în populația generală (1,2% față de 1%) dar pentru că cele două boli sunt frecvente în cadrul populației generale, prezența bolii celiace la un pacient cu hepatită virală C ar trebui să fie exclusă (11) înainte de a începe tratamentul cu interferon. Totuși, în cazul prezenței bolii celiace la un pacient cu hepatită virală C, este recomandabilă verificarea periodică a transaminazelor, pentru a verifica dependența glutenului de afectarea hepatică, și începerea unui tratament pentru hepatita C, la 1 an de la remiterea bolii intestinale (12).

Ca atare, propunerea noastră este screeningul bolii celiace, respectiv dozarea imunoenzimatică a anticorpilor antitransglutaminază tisulară-IgA, în hepatita virală C, înainte și după începerea tratamentului cu interferon.

BIBLIOGRAFIE

- Ramos-Casals M, Font J, Ingelmo M – Prevalence and clinical significance of hepatitis C virus infection in systemic autoimmune diseases. *Med Clin* 2001; 116:701-709
- Elson V. Martins Jr.; Ana K. Gaburri – CASE REPORTS Celiac disease onset after pegylated interferon and ribavirin treatment of chronic hepatitis C. *Arquivos de Gastroenterologia* 2004; vol.41 no.2:132-133
- Nadir A., Van Thiel D.H. – Celiac disease in patients with HCV Genotype 1A – Letter. *The American Journal of Gastroenterology* 2003; 98:940-941
- Cojocaru M, Cojocaru IM, Iacob SA – HCV. Infection – related autoimmunity. *Mædica - a Journal of Clinical Medicine* 2007; Volume 2 No.3:230-235
- Villalta D, Girolami D, Bidoli E, Bizzaro N, Tampoia M, Liguori M, Pradella M, Tonutti E, Tozzoli R – High prevalence of celiac disease in autoimmune hepatitis detected by anti-tissue transglutaminase autoantibodies. *J Clin Lab Anal* 2005; 19:6-10
- Thevenot T, Denis J, Jouannaud V, Monnet E, Renou C, Labadie H, Abdelli N, Nguyen-Khac E, Dumouchel P, Bresson-Hadni S, Chousterman M, Di Martino V, Cadranet JF – Coeliac disease in chronic hepatitis C: a French multicentre prospective study. *Aliment Pharmacol Ther* 2007; 26:1209-16.
- Ruggeri C, La Masa AT, Rudi S, Squadrito G, Di Pasquale G, Maimone S, Caccamo G, Pellegrino S, Raimondo G, Magazzù G – Celiac disease and non-organ-specific autoantibodies in patients with chronic hepatitis C virus infection. *Dig Dis Sci* 2008; 53:2151-5
- Hernandez L, Johnson TC, Naiyer AJ, Kryszak D, Ciaccio EJ, Min A, Bodenheimer HC Jr, Brown RS Jr, Fasano A, Green PH – Chronic hepatitis C virus and celiac disease, is there an association? *Dig Dis Sci* 2008; 53:256-61
- M. Silano M, Volta U, Vincentini O, De Vincenzi M – Clinical features of chronic C virus hepatitis in patients with celiac disease. For the Italian Registry of the Complications of Celiac Disease. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 2009; 28:1267-1269
- Podgorska J, Gietka A, Abramczyk A – Celiac disease during treatment with interferon and ribavirin for chronic hepatitis C. *E&C Hepatology* 2006; 2 :57-59
- Plot L, Amital H – Infectious associations of Celiac disease. *Autoimmun Rev* 2009; 8:316-9
- Volta U – Pathogenesis and clinical significance of liver injury in celiac disease. *Clin Rev Allergy Immunol* 2009; 36:62-70