



LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

SANCIONA CON FUERZA DE

LEY:

DIAGNÓSTICO TEMPRANO DE LA CELIAQUÍA

ARTÍCULO 1 - Declaración de Interés. Declárase de interés público provincial el diagnóstico temprano de la celiaquía.

ARTÍCULO 2 - Análisis Obligatorio. Realícese de manera obligatoria en niñas y niños de tres (3) años el análisis de alta sensibilidad y especificidad como la determinación de anticuerpos vehiculizados por la inmunoglobulina A antitransglutaminasa tisular (Ac IgA tTG) o antiendomiso o anti endomiso (Ac IgA EmA) vehiculizados por la misma inmunoglobulina. En caso de ser negativo el test deberá repetirse a los 13 años y 23 años.

ARTÍCULO 3 - Núcleo Familiar. Facilitase las mencionadas determinaciones a los familiares en primer grado de un caso índice debidamente diagnosticado, donde la positividad es del 12%.

ARTÍCULO 4 - Población de Riesgo. Facilitase las determinaciones mencionadas en todas las personas que padezcan alguna enfermedad autoinmune asociada a la celiaquía, donde la positividad es del 6%.

ARTÍCULO 5 - Comuníquese al Poder Ejecutivo.

ROSANA BELLATTI
Diputada Provincial



FUNDAMENTOS

Señor presidente:

La enfermedad celíaca es una afección autoinmune que daña al revestimiento del intestino delgado. Este daño proviene de una reacción a la ingestión de gluten. Esta es una sustancia que se encuentra en el trigo, la cebada, el centeno y posiblemente la avena. Y también en alimentos elaborados con estos ingredientes. El intestino dañado no puede absorber los nutrientes de los alimentos y por ello la celiaquía ha sido conocida como "Síndrome de malabsorción"; está caracterizada por diarrea, desnutrición y distensión abdominal.

Históricamente se determinaba esta mala absorción mediante engorrosas pruebas de determinación de grasas en materia fecal recolectada durante días (Van de Kamer) y/o con exámenes seriados de sangre que evidenciaban una mala absorción de azúcares (D-Xilosa). Cuando comienzan a hacerse los exámenes de sangre que detectan anticuerpos específicos sensibles se vio enormemente facilitada la detección.

Se desconoce la causa exacta de la enfermedad celíaca. El revestimiento de los intestinos tiene pequeñas áreas llamadas vellosidades que se proyectan hacia afuera en la abertura del intestino. Estas estructuras ayudan a absorber los nutrientes. Cuando las personas con enfermedad celíaca consumen alimentos con gluten, su sistema inmunitario reacciona causando daño a las vellosidades intestinales. Debido a ese daño, las vellosidades son incapaces de absorber el hierro, las vitaminas y los nutrientes en forma apropiada. En consecuencia, pueden presentarse una serie de síntomas y problemas de salud.

La enfermedad se puede manifestar en cualquier momento de la vida desde la lactancia hasta la adultez avanzada. Las personas con familiares que padecen celiaquía están en mayor riesgo de presentar la enfermedad. Las personas con celiaquía son más propensas a tener trastornos autoinmunitarios como artritis reumatoidea, lupus eritematoso



sistémico, psoriasis, síndrome de Sjögren, enfermedad de Addison, cáncer intestinal, linfoma intestinal, intolerancia a la lactosa, enfermedad tiroidea y diabetes tipo I.

Estudios argentinos en población sana para detectar incidencia y prevalencia de esta enfermedad dan resultados de 1 celíaco/a adulto/a cada 100 a 140 personas investigadas y de un/a niño/a celíaco/a cada 86, a quienes se les practicaba una rutina pre-quirúrgica ajena a la celiaquía.

Se propone la edad de 3 años entonces porque ha habido tiempo suficiente para positivizar estos anticuerpos aún en personas que consumen poco trigo, avena, cebada y centeno. Asimismo, se propone la edad de 13 años para el estudio de las personas que no hicieron las determinaciones anteriores y antes del desarrollo puberal, en caso de verse atrasado antes de comenzar con la batería diagnóstica de este problema. Finalmente, la edad de 23 para el estudio de las personas anteriores y antes del posible embarazo de personas gestantes antes de comenzar con la batería de estudios y procedimientos complejos y de alta tecnología como una posible fertilización asistida.

Las alteraciones del desarrollo puberal y las dificultades o impedimentos del embarazo suelen desaparecer con este diagnóstico temprano.

Cabe destacar que el tratamiento de la celiaquía es solo a través de la supresión de las proteínas tóxicas (gluten) presentes en el trigo, avena; centeno y cebada. No hay otro tratamiento. El diagnóstico tardío puede dejar secuelas irreparables como baja estatura y abortos espontáneos. Hay casos de personas que son diagnosticadas celíacas a los 20 años cuando ya no pueden crecer. Hay mujeres que han tenido varios abortos, que no han podido finalmente gestar y que el diagnóstico de celiaquía se hace después de la menopausia

De realizarse bien la dieta en aproximadamente 6 meses se recupera el epitelio intestinal, en 12 a 15 meses desaparecen los



anticuerpos y en poco tiempo más se alcanza el peso y talla esperada en los y las pacientes, salvo que hayan quedado secuelas del diagnóstico tardío.

Las mujeres de baja talla tienen más problemas en e[parto que la de talla normal o alta. El diagnóstico en la infancia le permite alcanzar la talla establecida por su genética.

El diagnóstico temprano mejora la calidad de vida de todas las personas celíacas, su detección temprana forma parte del Derecho a la Salud.

Es por lo expuesto que solicito a Diputadas y Diputados acompañen este Proyecto.

ROSANA BELLATTI
Diputada Provincial