



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/2102 - ASTENIA, MAL ESTAR GENERAL, PÉRDIDA DE VITALIDAD EN PANADERA

M. Mostazo Torres^a, M. Vílchez Jaímez^b, I. Galindo Román^c y J. Mostazo Torres^d

^aNutrición. Hospital de la Línea de la Concepción. Cádiz. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Tarifa. Cádiz.

^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. La Línea de la Concepción. Cádiz. ^dEspecialista Aparato Digestivo. Hospital de la Línea de la Concepción. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 39 años. Propietaria con su marido de una panadería, aunque solo trabaja 2 horas al día en hora punta. Desde hace años consulta a su médico por astenia, desanimo continuo, dolor articular y molestias inespecíficas intestinales leves, no diarrea, ni pérdida de peso.

Exploración y pruebas complementarias: Reumatología diagnóstico de fibromialgia tras ser todo el estudio negativo. Se derivó a digestivo por ferropenia. AS: AcIgA antitg 72, IgA 193. Biopsias duodenales: fragmentos de mucosa duodenal, con atrofia subtotal de vellosidades y proceso inflamatorio crónico compatible con enfermedad celiaca. Se inició dieta sin gluten estricta con mejoría escasa, al año siguiente en control analítico mantiene Ac Iga antitrasglutaminasa en 43, se realizó nueva endoscopia con persistencia de daño histológico, se derivó a nutrición para correcto consejo nutricional. A 6 meses persisten síntomas pero notó gran mejoría durante el mes de vacaciones, y al volver al trabajo en 2-3 días de nuevo vuelven los síntomas, se sospechó la deglución de gluten a través de vía respiratoria por lo que se recomendó cambiar de trabajo. Actualmente a los 6 meses que no va a la panadería la paciente se encuentra asintomática, ha recuperado ánimo, vitalidad y en el control analítico Ac Iga antitrasglutaminasa en 3.

Juicio clínico: Paciente con celiaquía refractaria secundaria a la inhalación de gluten en su puesto de trabajo: panadería.

Diagnóstico diferencial: Enfermedades reumatoides, mala digestión, malabsorción. Insuficiencia pancreática.

Comentario final: En los casos en los que a pesar de realizar una correcta dieta sin gluten persistan los síntomas, debemos de realizar un diagnóstico diferencial adecuado. En primer lugar insistir en posibilidad de la toma inadvertida de gluten, como ha sido nuestro caso, que es la causa más frecuente. Si persiste síntomas se debe de descartar otras patológicas como intolerancia a otros alimentos, sobrecrecimiento bacteriano, IPE, Colitis microscópica o colágena, EII, esprúe colágeno, Giardiasis, yeyunitis ulcerativa, Enteropatía autoinmune, Linfoma intestinal en caso de descartar todas estas entidades se trataría de enfermedad celíaca refractaria y se podrían iniciar tratamiento inmunomoduladores.

Bibliografía

1. Khodadadi I, Abdi M, Aliabadi M, Mirmoeini ES. Exposure to respirable flour dust and gliadin in wheat flour mills. J Occup Health. 2011;53(6):417-22.

Palabras clave: Celiaquía. Ferropenia. Gluten.