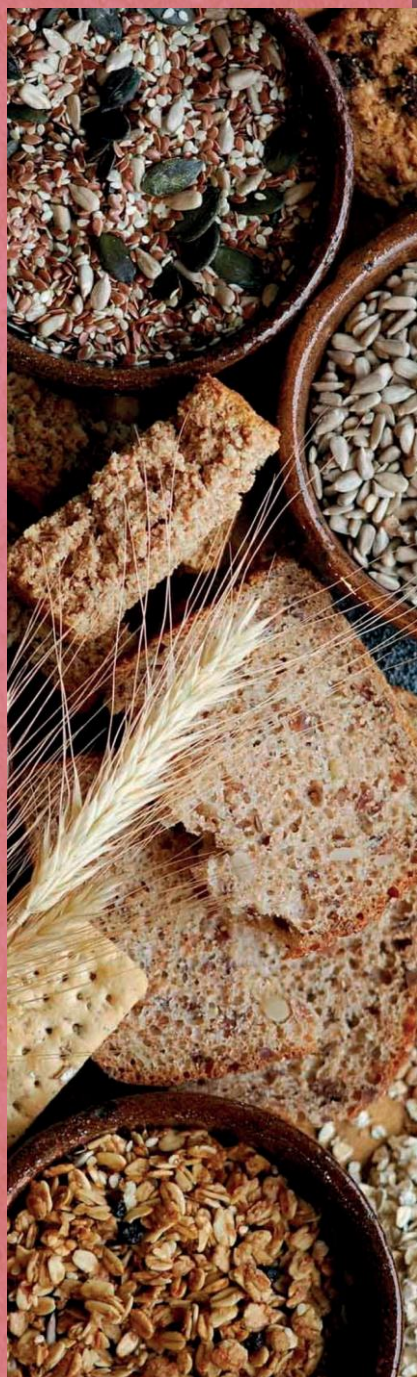




Protocol per al
diagnòstic precoç de la

MALALTIA CELÍACA

Informació per a
pacients, familiars i
cuidadors



MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL



RED ESPAÑOLA DE AGENCIAS DE EVALUACIÓN
de Alimentos y Nutrición y de Alimentos y Nutrición



Gobierno
de Canarias

Protocol per al
diagnòstic precoç de la

MALALTIA CELÍACA

Informació per a
pacients, familiars i
cuidadors

Aquesta informació per a persones amb malaltia celíaca, familiars i cuidadors forma part del document: **Grup de treball del Protocol per al diagnòstic precoç de la malaltia celíaca. Protocol per al diagnòstic precoç de la malaltia celíaca. Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat. Servei d'Avaluació del Servei Canari de la Salut (SESCS); 2018.**

Aquest document ha estat elaborat pel Servei d'Avaluació del Servei Canari de la Salut en el marc del finançament del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat per al desenvolupament de les activitats del Pla anual de treball de la Xarxa Espanyola d'Agències d'Avaluació de Tecnologies Sanitàries i Prestacions del Sistema Nacional de Salut.

Aquesta versió per a pacients, familiars i cuidadors, així com el Protocol per al diagnòstic precoç de la malaltia celíaca, es troben disponibles en format electrònic a la pàgina web de Guia-Salut (www.guiasalud.es) i del Servei d'Avaluació del Servei Canari de la Salut (SESCS) (www.sescs.es).

La informació continguda en aquest document es basa en els coneixements actuals procedents de la investigació mèdica. També es donen consells a partir de l'opinió de professionals de la salut experts en la malaltia celíaca.

Edició: 2019

Editen: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud (SESCS)

NIPO: 731-19-011-8

ÍNDEX

Presentació	2
Coordinació. Grup d'laboració	3
Què és la malaltia celíaca?	5
Per què es considera un desordre sistèmic?	5
Per què es considera un desordre crònic?	5
Què significa que és una malaltia de base immunològica?	5
En què consisteix la predisposició genètica de la malaltia celíaca?	6
Què és el gluten?	7
A qui afecta la malaltia celíaca?	8
Quins símptomes presenta?	10
Com es diagnostica?	12
Sospita clínica de malaltia celíaca	12
Estudi serològic	12
Estudi genètic	13
Biòpsia d'intestí prim	13
Prova de provocació	14
Quins tractaments existeixen?	15
Dieta sense gluten	15
Suplements (vitamines i altres micronutrients)	19
Estils de vida i autocura	20
Professionals implicats en el maneig de la malaltia	22
Què he de tenir en compte quan visiti el meu metge?	23
Paper dels familiars i cuidadors	24
On puc obtenir més informació i/o ajuda?	26

PRESENTACIÓ

Aquest document està dirigit a les persones celíaqes, els seus familiars i cuidadors, associacions de pacients i, en general, a qualsevol persona interessada en el coneixement d'aquesta malaltia.

Aquest document inclou informació sobre la malaltia celíaca, el diagnòstic, tractament i altres informacions d'utilitat, com són els contactes d'associacions de pacients o altres recursos d'Internet.

Aquest document, en cap cas, pretén substituir una visita al vostre metge. La informació que s'hi presenta pot contribuir a augmentar el vostre coneixement sobre aquesta malaltia i la cura que cal tenir; a més, us pot servir d'ajuda per consultar amb el vostre professional sanitari de referència qualsevol dubte sobre la malaltia.

La informació continguda en aquest document es basa en la literatura científica existent i l'acord del grup de treball del protocol esmentat. A més, s'ha utilitzat la informació obtinguda en una consulta realitzada a pacients sobre les seves experiències i percepcions sobre la malaltia i el seu procés diagnòstic a Espanya, duta a terme per a aquesta finalitat.

COORDINACIÓ

Isabel Polanco Allué, médico especialista en Gastroenterología y Nutrición Pediátrica y en Aparato Digestivo, Departamento de Pediatría, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Madrid.

M^a del Mar Trujillo Martín, metodóloga, Fundación Canaria de Investigación Sanitaria (FUNCANIS), El Rosario, Tenerife. Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC).

GRUP D'ELABORACIÓ

Tasmania del Pino Sedeño, psicóloga, Departamento de Psicología Clínica, Psicobiología y Metodología, Universidad de La Laguna, Tenerife. Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC).

Federico Arguelles Arias, médico especialista en Aparato Digestivo, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Eduardo Arranz Sanz, médico especialista en Inmunología, Universidad de Valladolid-IBGM, Facultad de Medicina, Valladolid.

Nestor Benítez Brito, dietista-nutricionista, Instituto Canario de Investigación del Cáncer (FICIC). Investigador asociado al Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Roberto Espina Cerrillo, Dirección, Asociación de Celíacos y Sensibles al Gluten, Madrid.

Blanca Esteban Luna, Nutrición y Dietética. Asociación de Celíacos y Sensibles al Gluten, Madrid.

Fernando Fernández Bañares, médico especialista en Aparato Digestivo, Hospital Universitari Mutua Terrassa, Barcelona. Centro de Investigación biomédica en red de enfermedades hepáticas y digestivas (CIBERHED).

José María García Ruiz de Morales, médico especialista en Inmunología, Complejo Hospitalario Universitario de León, León.

Izaskun Martín-Cabrejas, nutricionista y tecnóloga de alimentos, Departamento de calidad y seguridad alimentaria, Federación de Asociaciones de Celíacos de España (FACE).

Luis Alberto Menchén Viso, médico especialista en Aparato Digestivo, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Miguel Montoro Huguet, médico especialista en Aparato Digestivo, Unidad de Gastroenterología y Hepatología, Hospital San Jorge, Huesca.

Luis Ortigosa Castillo, médico especialista en Pediatría, Unidad de Gastroenterología Pediátrica, Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Isabel Polanco Allué, médico especialista en Gastroenterología y Nutrición Pediátrica y en Aparato Digestivo, Departamento de Pediatría, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Madrid.

Esther Roger Alcoba, Gerencia, Associació Celiacs de Catalunya, Barcelona.

Antonio Sarria Santamera, médico, Instituto de Salud Carlos III. Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC).

Juan Ignacio Serrano Vela, biólogo, Servicio de Investigación y Formación, Asociación de Celíacos y Sensibles al Gluten, Madrid.

Ana Toledo Chávarri, metodóloga, Fundación Canaria de Investigación Sanitaria (FUNCANIS), El Rosario, Tenerife.

M^a del Mar Trujillo Martín, metodóloga, Fundación Canaria de Investigación Sanitaria (FUNCANIS), El Rosario, Tenerife. Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC).

Maria van der Hofstadt Rovira, Departamento Calidad y Seguridad Alimentaria, Federación de Asociaciones de Celíacos de España (FACE).

Elisenda Vilchez Cerezo, dietista-nutricionista y tecnóloga de alimentos, Associació Celiacs de Catalunya, Barcelona.

Traducció del document

Serveis lingüístics. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

DECLARACIÓ D'INTERESSOS

L'entitat finançadora no ha influït en el contingut d'aquest document.

Tots els membres del Grup de treball del Protocol per al diagnòstic precoç de la malaltia celíaca han realitzat una declaració d'interessos. Després de la seva avaluació, es va considerar que no hi havia conflictes d'interessos pel que fa al contingut del present document.

QUÈ ÉS LA MALALTIA CELÍACA?

La malaltia celíaca consisteix en un desordre sistèmic crònic, amb base immunològica, causat per la ingesta de gluten en persones amb predisposició genètica.

La malaltia celíaca pot presentar-se amb símptomes molt variats digestius i/o extradigestius, una lesió de gravetat variable de la mucosa de l'intestí prim superior (duodè) i augment d'anticossos específics a la sang. Com a conseqüència, s'estableix un defecte d'utilització de nutrients (hidrats de carboni, proteïnes, greixos, minerals i vitamines) al tub digestiu.

► ¿PER QUÈ ES CONSIDERA UN DESORDRE SISTÈMIC?

Es considera un desordre sistèmic perquè no afecta únicament l'aparell digestiu, sinó que se'n pot veure alterat qualsevol altre òrgan i la seva funció. És habitual que es produeixin problemes reumatològics, endocrins, neurològics, psiquiàtrics, dermatològics o reproductius.

► ¿PER QUÈ ES CONSIDERA UN DESORDRE CRÒNIC?

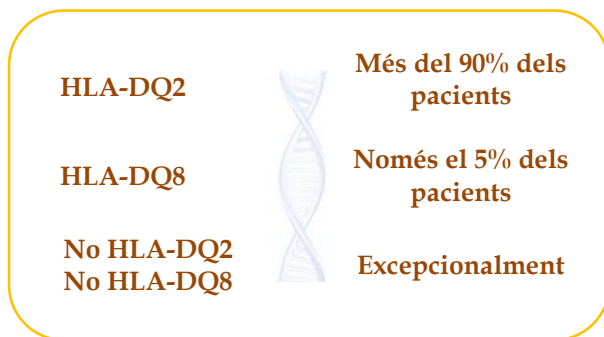
Es considera un desordre crònic perquè la malaltia celíaca és de caràcter permanent; es manté al llarg de tota la vida. Com que no té cura, el risc de reactivació, quan es menja gluten, roman durant tota la vida. Ara bé, la persona celíaca que segueix correctament el tractament viu com una persona sana.

► ¿QUÈ SIGNIFICA QUE ÉS UNA MALALTIA DE BASE IMMUNOLÒGICA?

El sistema immunitari, el que col·loquialment denominem "les defenses", és l'encarregat de combatre les substàncies alienes o estranyes que entren al cos i que són nocives, com els bacteris i els virus. Quan hi ha un desordre immunològic, les defenses reaccionen de manera inadequada i poden actuar contra substàncies innòcues i fins i tot atacar les cèl·lules sanes del nostre propi organisme. En el cas de la malaltia celíaca, aquesta resposta es dona quan les defenses detecten gluten a l'intestí. És a dir, el gluten present als aliments, en arribar a l'intestí prim, desencadena una reacció inflamatòria i autoimmune que fa malbé la paret intestinal, ocasionant la desaparició de les vellositats de l'intestí prim i, en conseqüència, alterant l'absorció i la utilització per l'organisme dels nutrients de la dieta. Per tant, la malaltia celíaca no ha de ser considerada una mera intolerància, ja que les intoleràncies alimentàries manquen d'una base immunològica.

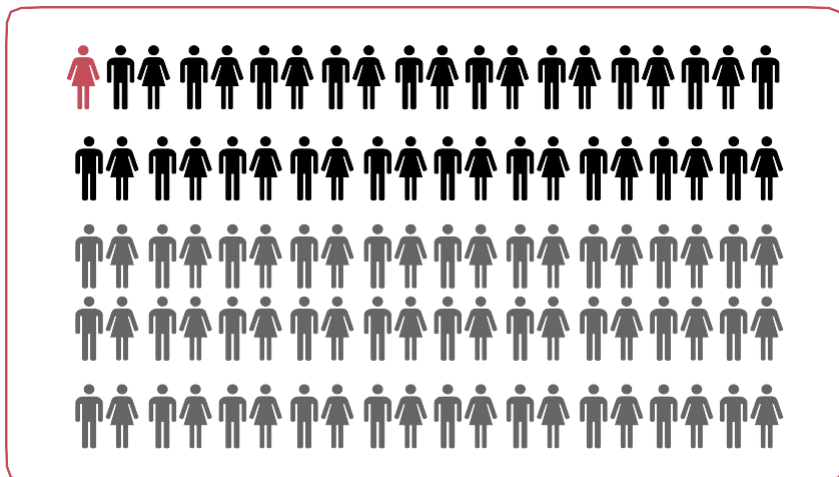
► ¿EN QUÈ CONSISTEIX LA PREDISPOSICIÓ GENÈTICA A LA MALALTIA CELÍACA?

Els gens vinculats a la malaltia celíaca pertanyen al denominat sistema HLA i donen lloc a les variants proteiques de risc HLA-DQ2 i HLA-DQ8. Les persones amb predisposició genètica en presenten almenys una:



Aproximadament el 40% de la població té predisposició genètica a la malaltia celíaca, ja que té almenys una de les variants proteiques de risc (negre). Tanmateix, la malaltia celíaca afecta entre l'1% i el 2% de la població (granat). Això significa que la majoria dels portadors de risc (39 de cada 40) no són celíacs ni ho seran mai, i només 1 de cada 40 portadors desenvoluparà la malaltia en algun moment de la seva vida.

Les persones que no tenen predisposició genètica tenen una probabilitat gairebé nul·la de desenvolupar-la (gris).



Encara que la malaltia celíaca té un cert component hereditari, no se'n pot predir la transmissió. En general, qui té un parent proper celíac (pare, mare, fill, filla, germà, germana) té una probabilitat d'1 entre 10 de ser també celíac (bastant més gran que l'1%-2% de persones afectades que existeix entre la població general).

QUÈ ÉS EL GLUTEN?

El gluten és la barreja de proteïnes que és present a la farina de blat (incloent-hi totes les espècies de blat tals com el blat dur, l'espelta, el triticale i el kamut®), i altres cereals com el sègol, la civada o avena* o les seves varietats híbrides.

El gluten aporta elasticitat i esponjositat a aliments com el pa o la brioixeria. No obstant això, el gluten no és una proteïna indispensable, i pot ser substituïda per altres proteïnes vegetals o animals sense que la substitució afecti en absolut el metabolisme normal de l'organisme.

SENSE GLUTEN

Arròs
Blat de moro
Mill
Llegums
Amarant
Quinoa
Blat sarraí
Chenopodium
pallidicaule
(canihua)



AMB GLUTEN

Blat
Sègol
Espelta
Ordi
Avena*

** La majoria de les persones celíaques poden incloure la civada en la seva dieta alimentària sense que tingui efectes nocius per a la seva salut. La comunitat científica realitza actualment estudis i investigació sobre aquesta qüestió. Tanmateix, un motiu de preocupació important és el fet que la civada es contamina amb el blat, el sègol o l'ordi durant el transport, emmagatzematge i tractament dels cereals. Per tant, s'ha de tenir en compte el risc de contaminació per gluten en els productes que contenen civada i triar només aquells etiquetats "sense gluten".*

A QUI AFECTA LA MALALTIA CELÍACA?

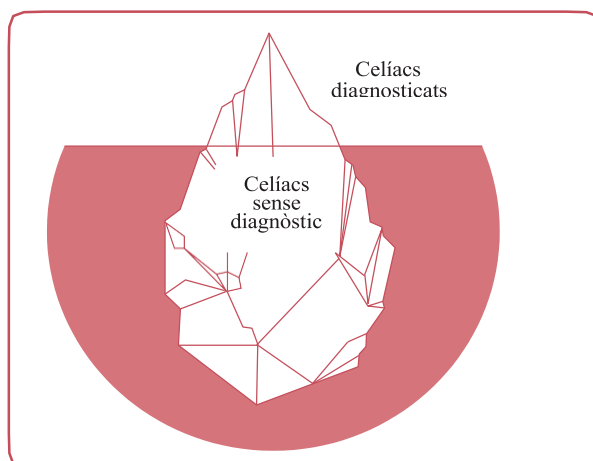
La malaltia celíaca afecta l'1-2% de la població en els països occidentals. Afecta persones de tots els grups ètnics i és comuna a Europa i Amèrica del Nord, així com a Amèrica del Sud, l'Orient Mitjà i l'Àfrica del Nord. També se n'han descrit casos a l'Índia.

La malaltia celíaca afecta tots els grups d'edat, inclosos nens i ancians, i la relació dona/home és de 2:1. Tanmateix, més del 70% dels nous casos diagnosticats es produeixen en edats superiors als 20 anys.



La malaltia es descobreix habitualment entre la quarta i sisena dècada de la vida, amb una edat mitjana de presentació al voltant dels 40-45 anys. En molts casos la malaltia ha evolucionat de forma subclínica (silenciosa o sense símptomes) durant anys, és a dir, amb absència de símptomes en persones que malgrat això tenen predisposició genètica, anticossos elevats en sang i atrofia de les vellositats intestinals.

D'altra banda, els casos diagnosticats de malaltia celíaca davant els no diagnosticats varien notablement d'un país a l'altre, cosa que suggereix que la malaltia celíaca detectada o diagnosticada és la "punta de l'iceberg", ja que el nombre de persones que pateixen aquesta malaltia pot ser molt més gran a causa de l'important percentatge de casos que romanen sense diagnòstic.



QUINES EN SÓN LES CAUSES?

Actualment és conegut que la malaltia no sorgeix únicament per l'exposició al gluten i proteïnes afins, sinó que també apareix a través d'una combinació de factors genètics i ambientals.

Malgrat l'enorme importància de les variants proteiques HLA-DQ2 i HLA-DQ8, i de l'enzim transglutaminasa tissular (TG2) en el desenvolupament de la malaltia celíaca, hi ha altres factors que hi estan implicats, ja que aproximadament el 40% de la població manifesta aquests HLA i, en canvi, només l'1% acaba patint la malaltia.

La ingestió de gluten és el principal factor ambiental involucrat en el desenvolupament de la malaltia celíaca i es relaciona tant amb la quantitat com amb la freqüència de la ingestió. A més del gluten de blat i les seves varietats i de les proteïnes similars d'altres cereals (ordi, sègol, civada*), s'han proposat altres factors ambientals que poden alterar la microbiota intestinal o "flora" intestinal tals com l'exposició a antibiòtics en edat primerenca i/o la presència d'infeccions intestinals o situacions d'estrès digestiu.



QUINS SÍMPTOMES PRESENTA?

La malaltia celíaca pot cursar amb símptomes molt variats digestius i/o extradigestius, una lesió de gravetat variable de la mucosa de l'intestí prim superior i un augment d'anticossos específics en sang.

En el **nen petit** els símptomes varien, depenent del moment de la introducció del gluten a la dieta. Els símptomes més freqüents són els símptomes digestius (diarrea crònica, ventre bombat, vòmits, falta de gana, etc.), irritabilitat i cansament, pèrdua de pes i retard del creixement.

En el **nen gran i en l'adolescent** alguns símptomes digestius freqüentment observats són nàusees o vòmits recurrents, dolor abdominal crònic, distensió abdominal o restrenyiment crònic. Tanmateix, pot no haver-hi símptomes digestius i presentar-se la malaltia com a estancament en el creixement, talla curta, retard puberal, retard de la menarquia (primera regla) o amenorrea (absència de la regla), anèmia ferropènica que no millora malgrat el tractament amb ferro, fatiga crònica, aftes bucals recurrents, fractures òssies davant de traumatismes banals o dermatitis herpetiforme (erupció cutània consistent en l'aparició de petites butllofes o granets vermells que piquen molt i que es localitzen principalment als colzes, genolls i glutis, encara que també poden afectar altres regions, com el cuir cabellut).

En l'**adult** les manifestacions digestives clàssiques de la malaltia són excepcionals. A més, fins i tot un 21% dels casos diagnosticats en aquesta edat arriben fins i tot a presentar sobrepès i un 12% obesitat.

El més freqüent és que acudeixin a consulta per anèmia ferropènica resistent al tractament, molèsties abdominals, restrenyiment, episodis de diarrea, dolors ossis i articulars, infertilitat, avortaments recurrents o malnutrició, entre altres símptomes.

Símtomes digestius

Diarrea
Nàusees
Vòmits
Dolor abdominal
Distensió abdominal

Símtomes extradigestius

Cutanis

Equimosi
Petèquies
Edema
Dermatitis herpetiforme

Endocrinològics

Amenorrea
Infertilitat
Impotència

Hematològics

Anèmia
Ferropènia

Musculars

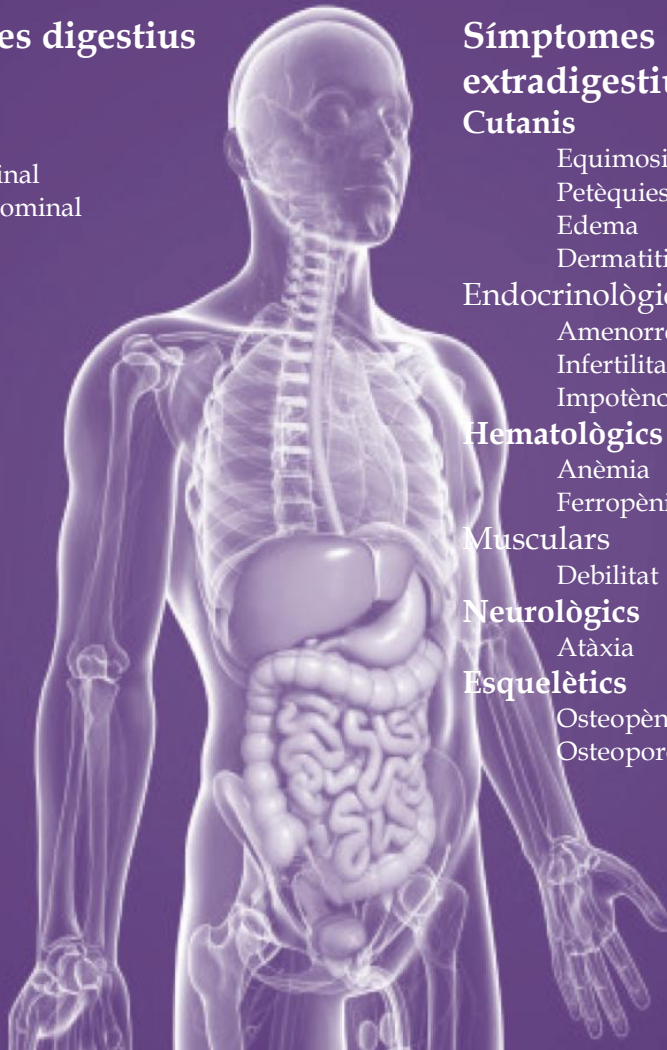
Debilitat

Neurològics

Atàxia

Esquelètics

Osteopènia
Osteoporesi



COM ES DIAGNOSTICA?

Obtenir un diagnòstic pot ser un procés llarg i frustrant. Això es deu en gran manera a les diferents formes en què es presenta la malaltia celíaca, incloent-hi aquelles que romanen asimptomàtiques o silencioses en el moment del diagnòstic.

Avui dia, el diagnòstic es duu a terme mitjançant la conjunció de la sospita de malaltia celíaca per part del clínic, l'estudi serològic, l'estudi genètic, la biòpsia intestinal, la prova de provocació i la resposta clínica a la retirada del gluten de la dieta.

► SOSPITA CLÍNICA DE MALALTIA CELÍACA

Per a la sospita clínica de la malaltia celíaca, es valoraran l'existència de símptomes, signes o la pertinença a un grup de risc (familiars de primer grau i malalties associades)

GRUPS DE RISC DE LA MALALTIA CELÍACA

Familiars de primer grau d'individus amb malaltia celíaca

Malalties autoimmunitàries

Diabetis mellitus de tipus I, tiroïditis autoimmunitària, dèficit selectiu d'immunoglobulina A, malaltia hepàtica autoimmunitària...

Trastorns neurològics i psiquiàtrics

Encefalopatia progressiva, síndromes cerebel·losos, epilèpsia amb calcificacions...

Altres associacions genètiques

► ESTUDI SEROLÒGIC

Davant de la sospita clínica, i després de confirmar-se un patró de dieta amb gluten, se sol·licita un estudi serològic. L'estudi serològic és una anàlisi de sang i permet comprovar la presència d'anticossos específics de malaltia celíaca a la sang.

Les persones amb malaltia celíaca solen generar anticossos antitransglutaminasa tissular (anti-TG2) isotip immunoglobulina A (IgA), anticossos IgA antiendomisi (anti-EmA) i anticossos antipeptíds de gliadina desamidada (anti-DGP) isotips IgG i IgA. Les proves serològiques detecten i quantifiquen aquests anticossos a la sang.

Tanmateix, el diagnòstic de la malaltia celíaca no pot establir-se exclusivament per dades clíniques ni analítiques. Els marcadors serològics, com els anticossos, són de gran utilitat per confirmar la sospita diagnòstica, si bé és imprescindible la realització d'una biòpsia intestinal en la majoria dels casos (excepte en determinades situacions en infants, que es descriuen més endavant). Els anticossos poden resultar negatius; tanmateix, davant d'una sospita de malaltia celíaca per part del clínic, l'especialista pot continuar realitzant les proves de diagnòstic de la malaltia.

► ESTUDI GENÈTIC

La malaltia celíaca requereix una predisposició genètica per arribar a desenvolupar-se. Més del 90% dels pacients amb malaltia celíaca són portadors de l'HLA-DQ2, i l'HLA-DQ8 apareix gairebé en un 5%.

La prova es pot fer servir com a suport al diagnòstic. Encara que no s'inclou en el protocol inicial de diagnòstic, l'estudi genètic pot ser molt útil en situacions com ara:

- ◆ Sospita clínica i estudi serològic negatiu.
- ◆ Identificació de persones amb risc elevat entre familiars de primer grau i pacients amb malalties associades que presentin serologia positiva i biòpsia normal.
- ◆ En pacients que han retirat el gluten de la seva dieta sense biòpsia prèvia, que no vulguin o no puguin realitzar una prova de provocació.
- ◆ En casos en els quals no hi hagi resposta a la retirada del gluten, per descartar un diagnòstic erroni.
- ◆ En infants, en aquells casos en què el diagnòstic es fa sense utilitzar la biòpsia intestinal.

► BIÒPSIA D'INTESTÍ PRIM

La biòpsia intestinal és una prova consistent en l'extracció d'una petita mostra de la zona més superficial de l'intestí per detectar i analitzar possibles alteracions tant en la forma com en les cèl·lules de l'intestí.

Malgrat que la biòpsia intestinal és una prova invasiva, no és dolorosa perquè es realitza sota sedació. La prova consisteix a introduir un endoscopi, un tub flexible, per la boca del pacient i recollir unes mostres per analitzar.

La realització de biòpsies de l'intestí prim és part fonamental per diagnosticar la malaltia celíaca. Només en infants clarament simptomàtics, amb predisposició genètica, amb nivells d'anticossos IgA anti-TG2 10 vegades per sobre del valor de referència, amb anticossos IgA antiendomisi (anti-EmA) positius, positivitat d'HLA DQ2 i/o DQ8 i resposta adequada a la dieta sense gluten, no és imprescindible realitzar la biòpsia intestinal per confirmar el diagnòstic. El resultat de l'estudi de les biòpsies permet confirmar l'existència de lesions compatibles amb la malaltia celíaca i identificar el grau de lesió intestinal d'acord amb la classificació de Marsh (classificació de 0 a 4). La classificació de Marsh no mesura el grau de malaltia celíaca (ets celíac o no ho ets), sinó el grau d'atròfia de les vellositats intestinals en el moment del diagnòstic.

Una dada important és que la biòpsia d'intestí sempre s'ha de dur a terme abans de procedir a la retirada del gluten de la dieta. I prèvia objectivació d'un estudi de coagulació normal.

La biòpsia intestinal és una prova consistent en l'extracció d'una petita mostra de la zona més superficial de l'intestí per detectar i analitzar possibles alteracions tant en la forma com en les cèl·lules de l'intestí.

Malgrat que la biòpsia intestinal és una prova invasiva, no és dolorosa perquè es realitza

sota sedació. La prova consisteix a introduir un endoscopi, un tub flexible, per la boca del pacient i recollir unes mostres per analitzar.

La realització de biòpsies de l'intestí prim és part fonamental per diagnosticar la malaltia celíaca. Només en infants clarament simptomàtics, amb predisposició genètica, amb nivells d'anticossos IgA anti-TG2 10 vegades per sobre del valor de referència, amb anticossos IgA antiendomisi (anti-EmA) positius, positivitat d'HLA DQ2 i/o DQ8 i resposta adequada a la dieta sense gluten, no és imprescindible realitzar la biòpsia intestinal per confirmar el diagnòstic. El resultat de l'estudi de les biòpsies permet confirmar l'existència de lesions compatibles amb la malaltia celíaca i identificar el grau de lesió intestinal d'acord amb la classificació de Marsh (classificació de 0 a 4). La classificació de Marsh no mesura el grau de malaltia celíaca (ets celíac o no ho ets), sinó el grau d'atròfia de les vellositats intestinals en el moment del diagnòstic.

Una dada important és que la biòpsia d'intestí sempre s'ha de dur a terme abans de procedir a la retirada del gluten de la dieta. I prèvia objectivació d'un estudi de coagulació normal.

► PROVA DE PROVOCACIÓ

La prova de provocació amb gluten consisteix en la reintroducció en quantitats controlades del gluten en la dieta per confirmar un diagnòstic no clar de la malaltia celíaca, sempre sota vigilància mèdica.

Avui dia, en infants només es preveu una prova de provocació quan el diagnòstic és dubtós. Tal és el cas de lesions histològiques de tipus Marsh 1, individus que no presenten les variants de risc HLA DQ2 ni HLA DQ8 o marcadors serològics negatius en el moment de la sospita clínica.

En la infantesa, durant la prova de provocació, l'elevació dels autoanticossos juntament amb la recaiguda clínica permet confirmar el diagnòstic, sense necessitat de repetir la biòpsia intestinal.

En general, la prova de provocació amb gluten és necessària quan el pacient ha iniciat una dieta sense gluten per compte propi, sense tenir un diagnòstic formal de malaltia celíaca, i relata una millora simptomàtica amb la retirada del gluten. Es pot destacar que la resposta clínica a una dieta sense gluten no permet realitzar el diagnòstic de malaltia celíaca.

QUINS TRACTAMENTS HI HA?

► DIETA SENSE GLUTEN

Actualment, l'únic tractament eficaç per a la malaltia celíaca consisteix a dur a terme una dieta sense gluten per a tota la vida.

Per aconseguir una dieta sense gluten cal excloure de la dieta el blat; és a dir, totes les espècies del gènere *Triticum*, tals com blat dur, blat espelta i blat kamut; triticale (cereal obtingut per encreuament de blat i sègol), civada, sègol o les seves varietats híbrides i productes derivats.

La dieta sense gluten s'ha de basar en aliments frescos; la presència d'aliments processats, encara que etiquetats "sense gluten", han de ser complementaris de la dieta i no protagonistes.

Els productes manufacturats com ara salses, brous preparats, gelats, embotits, lllaminadures, postres, nèctars de fruita, etc., encara que es facin a partir d'ingredients sense gluten, sempre poden tenir risc de contaminació accidental durant el procés de fabricació amb altres ingredients que contenen gluten, ja que comparteixen les línies de producció o d'embalatge, entre d'altres. Això es denomina contaminació encreuada amb gluten.

Atès el caràcter permanent de la dieta sense gluten, a l'hora de comprar, és fonamental revisar la llista d'ingredients i la composició nutricional dels productes manufacturats que poden contenir gluten. Aquests han d'estar etiquetats "sense gluten", per tal que garanteixin, segons la legislació vigent, que el contingut en gluten és dins dels límits permesos, així com l'absència de contaminació encreuada.

L'espiga barrada és el símbol internacional sense gluten i està actualment regulat per la Societat d'Associacions de Celíacs d'Europa (AOECS), que delega en les seves associacions membres la concessió del seu ús i control. Per tant, aquelles indústries interessades a fer servir aquest símbol en els seus productes han de sol·licitar certificar-se sota el sistema de llicència europeu "Espiga barrada" perquè aquest símbol tingui validesa i demostrï que el producte està realment certificat, ha d'anar sempre acompanyat d'un codi alfanumèric de 8 dígits, concedit per l'associació que ho hagi certificat.

Aquestes indústries poden ser tant empreses fabricants de productes alimentaris específics per a persones celíaques com empreses fabricants de productes alimentaris ordinaris o convencionals, els quals, sense ser específics per a celíacs, puguin ser consumits per persones celíaques. Sempre ha de quedar garantida la seguretat d'absència de contaminació per gluten en el producte alimentari.



Encara que actualment l'etiquetatge del gluten en els productes alimentaris ha millorat, sovint els pacients se sorprenden en descobrir que els productes etiquetats “sense gluten” poden contenir fins a 20 mg de gluten per kg de producte (20 parts per milió, ppm) segons estableix el Reglament europeu (UE) núm. 828/2014.

No obstant això, la composició dels productes “sense gluten” no sempre és la més adequada, ja que, en no utilitzar gluten, s'incorporen altres ingredients per millorar-ne l'aspecte i palatabilitat, i es fan servir en molts casos greixos saturats i sucres.

De fet, un consum excessiu d'aquests productes és la causa –i amb freqüència creixent– de no obtenir una millora clínica.

Elaborar aquests productes a casa és una bona opció, ja que d'aquesta manera es pot controlar la qualitat dels ingredients que es fan servir.

D'altra banda, els productes especials artesanals com ara pa, pastissos, etc., s'han de comprar en obradors assessorats per les associacions de celíacs, que es dediquin exclusivament a l'elaboració de productes sense gluten, ja que si són elaborats en fleques o pastisseries on treballen amb cereals amb gluten, el risc de contaminació és molt alt.

Si la dieta és variada i equilibrada no solen produir-se carències nutricionals, encara que no sempre és així. A més, en eliminar el gluten de la dieta es deixen de consumir alguns productes que són rics en fibra. Per aquesta raó, la dieta sense gluten amb freqüència comporta una alteració del ritme intestinal amb tendència al restrenyiment, tant en la població infantil com en l'adult. Un consum més elevat de llegums, hortalisses, verdures i fruites pot solucionar aquest problema.

*Aquest codi recull la informació següent:

XX: codi del país. Com que el sistema de llicència europeu és una certificació europea, es poden trobar productes certificats per associacions de celíacs d'altres països. Els productes certificats per Espanya sempre començaran per ES.

YYY: codi corresponent a l'empresa.

ZZZ: codi del producte.

Finalment, cal tenir en compte que alguns medicaments poden contenir gluten com a excipient. Els prospectes de les especialitats afectades han d'incloure un advertiment del contingut de gluten, ja que la seva declaració és obligatòria (article 34 del Reial Decret 1345/2007 i Circular 02/2008 de l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris). Tot i així, sempre és recomanable consultar-ho amb el farmacèutic per verificar-ho.

A continuació, es llisten els productes que no contenen gluten, els que tenen gluten i aquells que poden contenir-ne:

ALIMENTS SENSE GLUTEN

- ◆ Arròs, blat de moro, tapioca, mill, melca, tef, blat sarraí i quinoa (en gra, sense moldre, no sense envasar).
- ◆ Sucre, mel i edulcorants.
- ◆ Carns i vísceres fresques i congelades, cecina i pernil cuit qualitat extra.
- ◆ Fruïtes fresques, en almívar i dessecades (a excepció de les figues seques que poden contenir gluten). Sucs i nèctars. Melmelades.
- ◆ Fruïta seca crua (els torrats poden contenir gluten), amb closca i sense closca.
- ◆ Greixos: oli i mantega tradicional.
- ◆ Hortalisses, verdures i tubercles frescos, congelats, i en conserva al natural
- ◆ Ous.
- ◆ Cafè en gra o molt i càpsules sense aromes ni altres ingredients. Infusions de plantes sense processar (no sense envasar), refrescos (taronja, llimona, cola, etc.) i gasoses.
- ◆ Llet i derivats: formatges, mató, nata, quefir, iogurts naturals i mató fresc.
- ◆ Llegums secs. Precaució amb les lletícies, s'han de revisar i treure els grans de blat en el cas de trobar-ne algun.
- ◆ Peixos i mariscos frescos i congelats sense cobrir, en conserva al natural o en oli.
- ◆ Sal, vinagre de vi, poma o sidra, espècies en branca, en gra i en herba, sempre envasades (no moltes).
- ◆ Vins i begudes escumoses. Begudes destil·lades sense altres ingredients. Sucs naturals de fruita.

ALIMENTS AMB GLUTEN

- ◆ Pa i farines de blat, ordi, sègol espelta, kamut o triticale. Pa i farines de civada sense certificar.
- ◆ Productes manufacturats en la composició dels quals figuri qualsevol de les farines esmentades i en qualsevol de les seves formes: pastes italianes (fideus, macarrons, tallarines, etc.), sèmola de blat, productes de fleca, brioixeria i galetes.
- ◆ Midons de blat, midons de cereals aptes no certificats. Fibres vegetals.
- ◆ Begudes maltades. Begudes fermentades a partir de cereals: cervesa, aigua d'ordi, alguns licors, etc.

ALIMENTS QUE PODEN CONTENIR GLUTEN

Aquests productes estaran permesos si el fabricant garanteix que no contenen gluten:

- ◆ Farines o productes derivats de cereals sense gluten.
- ◆ Embotits, pernil serrà, derivats carnis i productes de xarcuteria.
- ◆ Patés diversos.
- ◆ Conserves de carns.
- ◆ Conserves de peix amb diferents salses.
- ◆ Formatges fosos, en porcions, de sabors. Iogurts de sabors i amb trossets de fruites. Postres làcties.
- ◆ Gelats i succedanis de xocolata.
- ◆ Caramels i gominols.
- ◆ Torró i massapà.
- ◆ Fruita seca fregida i torrada amb sal.
- ◆ Espècies moltes. Colorant alimentari.
- ◆ Salses preparades.
- ◆ Sopes i cremes en llauna o en sobre, glaçons per a sopes i condiments.
- ◆ Succedanis de cafè i altres begudes de màquina. Infusions amb espècies, fruites o altres ingredients.
- ◆ Begudes isotòniques, begudes vegetals, begudes llestes per al consum a base de fruita, xocolata o begudes vegetals.
- ◆ Melmelades amb altres ingredients.
- ◆ Productes vegans i vegetarians.

► SUPLEMENTS (VITAMINES I ALTRES MICRONUTRIENTS)

En el moment del diagnòstic, es presenten deficiències nutricionals que requereixen una adequada reposició. Les carències més habituals són les de ferro, calci, àcid fòlic (vitamina B9), calci, vitamina D, vitamina K i vitamina B12. De tant en tant, els pacients amb malaltia celíaca requereixen reposar altres micronutrients tals com vitamina A, el complex B, així com la vitamina C i E, generalment en forma de multivitamínic. Alguns pacients poden beneficiar-se igualment de la reposició de coure, zinc i magnesi.

En casos més greus, amb diarrea intensa i deshidratació, pot ser necessària, a més, hidratació endovenosa i, en alguns casos, reposició específica de gluconat càlcic i magnesi.

Menció especial requereix el tractament de l'osteopènia i osteoporosi comunament associades a la malaltia celíaca no tractada. Per aconseguir una millora en aquestes patologies, es fa essencial complir correctament la dieta sense gluten. També s'hi ha d'associar un conjunt de mesures relacionades amb l'estil de vida, com ara el fet d'evitar el consum de tabac i l'abús d'alcohol, evitar la vida sedentària, realitzar exercici regularment, així com fer una ingesta mínima diària de 1.500 mg de calci (un vas de llet desnatada en conté 300 mg), que únicament s'aconsegueix mitjançant l'administració de suplement orals de calci i vitamina D.

Sempre que l'especialista recomani prendre suplement és imprescindible consultar-ho amb el farmacèutic i assegurar-se que el producte sigui apte per a celíacs.

ESTILS DE VIDA I AUTOCURA

L'estil de vida i els hàbits d'autocura poden millorar la seva qualitat de vida i el control de la seva malaltia.

Cal que tingueu en compte els consells següents:

- ◆ Recordeu que l'únic tractament eficaç per a la malaltia celíaca és i continuarà sent una dieta sense gluten estricta durant tota la vida.
- ◆ La dieta sense gluten s'ha de basar, fonamentalment, en aliments naturals que no contenen gluten: llet, carns, peixos, ous, fruites, verdures, llegums i els cereals permesos: blat de moro, arròs, mill i melca, combinant-los entre si de forma variada i equilibrada.
- ◆ El consum de productes manufacturats comporta assumir riscos potencials, ja que, en haver estat manipulats, la garantia que no continguin gluten és més difícil d'assegurar. Reviseu l'embalatge i verifiqueu que apareix la menció "sense gluten" o el logo internacional de l'espiga barrada.
- ◆ Elimineu de la vostra llista de la compra tots els productes que no portin etiqueta.
- ◆ Elimineu de la vostra llista qualsevol producte que porti com a ingredient: blat, ordi, sègol, civada¹* i triticale (híbrid de blat i sègol).
- ◆ Tingueu precaució en bars, restaurants, menjadors col·lectius i d'escoles. Consulteu els establiments acreditats de la pàgina web de les associacions de pacients. Identifiqueu-vos sempre.
- ◆ Davant del dubte de si un producte pot contenir gluten, no en consumiu.
- ◆ A la cuina:
 - Separeu els aliments sense gluten de la resta. Les etiquetes ens ajudaran. Si és possible, és recomanable dedicar-los un espai a la part superior del rebost i de la nevera.
 - Renteu-vos les mans abans de començar l'elaboració del menjar sense gluten.
 - Eviteu fregir aliments sense gluten en olis on, prèviament, s'hi hagin fregit productes amb gluten.
 - Eviteu l'ús de draps de cuina. Substituïu-los per paper d'un sol ús.
 - No cuineu simultàniament plats amb gluten i sense gluten, comenceu sempre per la preparació sense gluten, així evitareu una neteja extra.
 - Eviteu tant sí com no les culleres i taules de fusta, perquè poden contenir residus. Els coberts i estris de cuina de metall i plàstic són fàcils de netejar i desinfectar.
 - Dues torradores. La torradora és una de les principals causes de la contaminació encreuada. La neteja a consciència no evita riscos.
 - No enforneu productes amb gluten i sense gluten alhora. Es podran enfornar productes amb gluten i sense de manera seqüencial, sempre que s'hagin netejat abans amb aigua i sabó.

¹La majoria de les persones celíaques poden incloure la civada en la seva dieta alimentària sense que tinguin efectes nocius per a la seva salut. La comunitat científica realitza actualment estudis i investigació sobre aquesta qüestió. Tanmateix, un motiu de preocupació important és el fet que la civada es contamina amb el blat, el sègol o l'ordi durant el transport, emmagatzematge i tractament dels cereals. Per tant, ha de tenir-se en compte el risc de contaminació per gluten dels productes que contenen civada i triar només aquells etiquetats "sense gluten".

- Les eines desmuntables (batedora, picadora...) s'han de desmuntar per fer una neteja acurada abans d'utilitzar-les per a l'elaboració de productes sense gluten, igual com les de difícil neteja (obrellaunes...).
 - Tingueu cura amb el ganivet d'untar. És fàcil cometre l'error d'introduir-lo novament a l'envàs després d'haver untat el producte en un producte que conté gluten. Cal identificar clarament els recipients de mantega, mermelada, maionesa... Si es volen compartir, serà necessari servir el producte en un bol i d'allà untar-lo al producte, o disposar de dos envasos, un per a productes sense gluten i un altre per a productes amb gluten.
- ◆ Eviteu el consum d'alcohol. Si consumiu alcohol, feu-ho amb moderació i consulteu al vostre metge si es pot produir alguna interacció amb el tractament habitual.
 - ◆ Eviteu el consum de tabac.
 - ◆ Eviteu la vida sedentària, realitzeu exercici de manera regular.
 - ◆ Descanseu prou (es recomana dormir una mitjana de 7-8 hores/dia).
 - ◆ Desenvolpeu un sistema de suport, envoltant-vos de persones de la vostra confiança, capaces de comprendre la vostra malaltia (familiars, amics, associacions de pacients, etc.).
 - ◆ Adopteu una actitud participativa, activa i col·laborativa en la vostra malaltia i no responsabilitzeu exclusivament el vostre metge, els familiars o cuidadors del vostre estat.

NO OBLIDEU QUE...

Els pacients que estan informats i participen activament en el seu diagnòstic, tractament i seguiment solen:

- ✓ Prendre més adequadament els seus medicaments i/o suplementes.
- ✓ Seguir de manera més adequada la dieta sense gluten.
- ✓ Necessitar menys visites al metge.
- ✓ Tenir més confiança en si mateixos.
- ✓ Romandre més actius.

PROFESSIONALS IMPLICATS EN EL MANEIG DE LA MALALTIA

El caràcter sistèmic de la malaltia aconsella un abordatge multidisciplinari. Així mateix, l'abordatge multidisciplinari de la malaltia garanteix una assistència més individualitzada. Els professionals implicats en l'atenció de les persones amb malaltia celíaca són de les especialitats següents:

- ◆ Gastroenterologia. La consulta amb un especialista en gastroenterologia és necessària inicialment durant tot el procés diagnòstic de la malaltia, i, posteriorment, per al monitoratge i l'adequada interpretació dels resultats de les proves sol·licitades durant el seguiment, així com per a la identificació i el correcte maneig de les complicacions associades a la malaltia.
- ◆ Medicina de família, o pediatria si la malaltia comença o es diagnostica durant la infantesa.
- ◆ Dietètica-nutrició. La participació de dietistes-nutricionistes professionals és de gran importància en el maneig de la malaltia a llarg termini i ajuda en el seguiment d'una dieta equilibrada, calibrada i nutricionalment correcta.
- ◆ Immunologia clínica.
- ◆ Genètica clínica.
- ◆ Patologia.
- ◆ Dermatologia.
- ◆ Hematologia.
- ◆ Ginecologia.
- ◆ Neurologia.
- ◆ Reumatologia.
- ◆ Endocrinologia.

NO OBLIDEU QUE...

És convenient visitar el metge regularment. Aquestes visites us ajudaran, i també ajudaran el vostre metge, a:

- ✓ Detectar canvis en els símptomes.
- ✓ Prevenir les complicacions o fer que els símptomes siguin menys intensos.
- ✓ Ajustar el pla de tractament i seguiment
- ✓ Detectar possibles efectes secundaris del tractament.

QUÈ HE DE TENIR EN COMPTE QUAN VISITI EL MEU METGE?

Durant la visita al vostre centre de salut o hospital, en el procés de diagnòstic, seguiment i control de la malaltia, tractareu amb diferents professionals. Per facilitar la relació i la comunicació amb ells, poden tenir en compte els suggeriments següents:

- ◆ Abans d'anar a la visita, prepareu el que voleu dir. Sou qui millor coneixeu els vostres símptomes i, per tant, la informació que aporteu pot resultar molt valuosa al professional que us atengui.
- ◆ Us pot ajudar, preparar una llista amb la resposta a preguntes com ara:
 - ◆ Quins símptomes teniu?
 - Quan han començat aquests símptomes? Què creieu que fa que empitjorin o millorin els símptomes?
 - Algun membre de la vostra família té malaltia celíaca? En cas afirmatiu, qui?
 - Té altres símptomes?
- ◆ Advertiu sobre qualsevol tipus d'al·lèrgia, sigui o no medicamentosa, que pugueu tenir.
- ◆ Advertiu si presenteu les variants de risc HLA DQ2 (DQ2.5 i/o DQ2.2) i/o HLA DQ8, mostreu els informes corresponents.
- ◆ Heu d'informar sobre qualsevol substància, medicament, producte d'herbolari o medicina alternativa que estigueu prenent per problemes de salut.
- ◆ No temeu preguntar per aquelles qüestions que no us han quedat clares.
- ◆ Sol·liciteu que la informació se us proporcioni en un llenguatge senzill i comprensible.
- ◆ Aclariu els problemes que us vagin sorgint.
- ◆ És possible que desitgeu que un familiar o amic us acompanyi a la cita mèdica; preneu notes si això us ajuda, o bé sol·liciteu la informació per escrit.

PAPER DELS FAMILIARS I/O CUIDADORS

Els pares, cuidadors i/o familiars d'infants amb malaltia celíaca poden viure moments difícils, especialment quan acaben de rebre el diagnòstic. Pot ser que sigui difícil que l'infant s'adapti a una dieta sense gluten i al començament pot suposar un repte realitzar tots els ajustaments necessaris.

Amb el temps, es reconeixen els aliments permesos i els prohibits, i serà més fàcil trobar menjades, aperitius i ingredients sense gluten, amb la qual cosa se sent un gran alleujament en comprovar que l'infant va millorant i té una condició de vida més bona.

Els infants amb malaltia celíaca solen adaptar-se a la dieta sense gluten més bé que els adults, ja que han consumit productes amb gluten durant un període de temps més curt al llarg de la seva vida i, per tant, presenten una millora de salut en menys temps, cosa que fa que ells mateixos s'adonin que la dieta sense gluten és important per a la seva salut. Tanmateix, les temptacions són presents a qualsevol edat, i no hi ha dubte que són els nens els que tenen més probabilitats de caure-hi.

Els consells següents poden ser d'ajuda per als cuidadors i/o familiars d'infants amb malaltia celíaca:

- Busqueu informació fiable sobre la malaltia celíaca en pàgines de societats mèdiques o associacions de pacients (vegeu l'apartat **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**). Podreu trobar ajuda i assessorament de persones amb experiències similars en associacions de pacients.
- El fet d'ocultar al nen la seva malaltia no l'ajuda ni a entendre, ni a aprendre a conviure-hi. La informació ha de produir-se com més aviat millor i és responsabilitat dels pares exposar-la de manera clara, responnent sempre als dubtes i les inquietuds de l'infant. Les associacions de pacients disposen de materials com, per exemple, contes adaptats per facilitar la seva comprensió.
- Ensenyeu als nens, com més aviat millor, que no acceptin aliments d'altres persones, llevat d'aquelles que s'assegurin que els aliments no contenen gluten.
- És important educar els altres adults que es relacionen amb el vostre fill sobre la condició i la importància de mantenir els aliments amb gluten fora de l'abast de l'infant.
- A l'escola i a la guarderia, és important parlar amb els professors perquè ho tinguin en compte a l'hora de realitzar activitats relacionades amb l'alimentació i no se senti marginat i desplaçat per no poder participar-hi. Les associacions de pacients poden disposar de materials adaptats que serveixen com a guia.
- Si es queda al menjador escolar, és aconsellable posar-se en contacte amb la direcció del centre i també amb el responsable del servei de menjador i assegurar-se que disposen d'un protocol específic per a l'elaboració de productes sense gluten i coneixen les pautes necessàries perquè a l'hora de menjar no es produeixin contaminacions encreuades amb el menjar dels altres nens.
- A casa, és aconsellable eliminar la farina amb gluten de la dieta familiar; es pot substituir per algun tipus de farina sense gluten, així s'eviten contaminacions encreuades i que l'infant pugui confondre's a l'hora de consumir algun aliment. Per a la resta de productes com ara pa, pasta, galetes, etc. no és recomanable adaptar la dieta per a tota la família,

ja que, a part de suposar un gran increment en l'economia familiar, l'infant ha de saber i comprendre que la seva dieta és diferent, perquè quan surti a menjar fora de casa no ho vegi com una cosa estranya.



ON PUC OBTENIR MÉS INFORMACIÓ I/O AJUDA?

A més del centre de salut o hospital on acudiu habitualment, hi ha altres organitzacions, com són les associacions de pacients i familiars, que poden oferir-vos consell i ajuda. També hi ha pàgines web a Internet en les quals podeu trobar informació addicional sobre la malaltia celíaca. Eviteu consultar pàgines web amb informació mèdica no fiable, podria confondre-us i portar-vos a prendre decisions equivocades.

FEDERACIONS I ASSOCIACIONS DE PACIENTS

Associació de Celíacs de Catalunya

Adreça: Carrer de la Independència, 257
CP i localitat: 08026 Barcelona
Província: Barcelona
Telèfon: 934 12 17 89
Web: www.celiacscatalunya.org

Asociación de Celíacos y Sensibles al Gluten de Comunidad de Madrid

Adreça: Carrer Lanuza, 19 baixos
CP i localitat: 28028 Madrid
Província: Madrid
Telèfon: 917 13 01 47
Web: www.celiacosmadrid.org

Federación de Asociaciones de Celíacos de España (FACE)

Adreça: Carrer de la Salut, 17, 1r esquerra
CP i localitat: 28013 Madrid
Comunitat autònoma: Madrid
Telèfon: 915 47 54 11
Web: www.celiacos.org

Asociación Celíaca Aragonesa (ACA)

Adreça: Passeig Independència, 24-26, planta 4, oficina 14
CP i localitat: 50004 Saragossa
Província: Saragossa
Telèfon: 976 48 49 49
Web: www.celiacosaragon.org

Asociación Celíaca del Principado de Asturias (ACEPA)

Adreça: Villa Magdalena. Av. de Galicia, s/n
CP i localitat: 33005 Oviedo
Telèfons: 985 23 07 49 – 615 545 263
Correu electrònic: info@asociacionceliacosasturias.org
Web: www.asociacionceliacosasturias.org

Asociación de Celíacos de Cantabria (ACECAN)

Adreça: Carrer Joaquín Bustamante, 10, local 49
CP i localitat: 39011 Santander
Telèfons: 942 33 66 11 – 647 282 142
Web: acecan.wordpress.com

Asociación de Celíacos de Castilla la Mancha (ACCLM)

Adreça: Carrer Doctor Fleming 12, 1ª planta
CP i localitat: 02004 Albacete
Telèfons: 967 55 89 03 - 667 553 990
Correu electrònic: celiacosmancha@gmail.com
Web: www.celiacosmancha.org

Asociación Celíaca de Castilla y León (ACECALE)

Adreça: Carrer Claudio Moyano, 4, 5è, oficina 1a
CP i localitat: 47001 Valladolid
Província: Valladolid
Telèfon: 983 34 50 96
Web: www.acecale.org

Asociación Celíaca de Euskadi (EZE)

Adreça: Rafaela Ybarra, 4
CP i localitat: 48014 Bilbao
Província: Biscaia
Telèfon: 944 169 480
Web: www.celiacoseuskadi.org

Asociación Celíaca de Extremadura (ACEX)

Adreça:AVINGUDA Ronda del Pilar, 10, 2n
CP i localitat: 06002 Badajoz
Província: Badajoz
Telèfon: 924 01 00 92
Correu electrònic: celiacosextremadura@gmail.com
Web: www.celiacosextremadura.org

Asociación de Celíacos de Galicia (ACEGA)

Adreça: Carrer Carlos Maside, 7
CP i localitat: 15704 Santiago de Compostel-la
Província: La Corunya
Telèfons: 981 10 44 67 - 679 461 003
Correu electrònic: info@celiacosgalicia.es
Web: www.celiacosgalicia.es

Associació de Celíacs de les Illes Balears (ACIB)

Adreça: Carrer de Rosa, 3
CP i localitat: 07003 Palma de Mallorca
Telèfons: 971 49 56 82 - 620 83 42 55
Correu electrònic: info@celiacosbalears.org
Web: www.celiacosbalears.org

Asociación Celíaca de La Rioja (ACERI)

Adreça:AVINGUDA de Saragossa, 14, 1r B
CP i localitat: 26006 Logronyo
Telèfons: 941 22 67 99 - 609 908 304
Correu electrònic: info@aceri.org
Web: www.aceri.org

Madrid Sin Gluten (MSG)

Adreça: CC Getafe 3. Pl. Joan Carles I, s/n (local 10, planta baixa)
CP i localitat: 28905 Getafe
Telèfon: 610 292 191
Correu electrònic: info@madridsingluten.org
Web: www.madridsingluten.org

Asociación Celíaca de Melilla (ACEME)

Adreça: Apartat de Correus 374
CP i localitat: 52003 Melilla
Telèfons: 627 645 277 / 627 646 826
Correu electrònic: celiacosmelilla@yahoo.es

Asociación de Celiacos de Murcia (ACMU)

Adreça: Avda. Victoria, 8 Bajo 30007 Murcia
CP i localitat: 30007 Murcia
Província: Múrcia
Telèfon: 968 694 080 / 636 691 619
Correu electrònic: administracion@celiacosmurcia.org
Web: www.celiacosmurcia.org

Asociación de Celíacos de Navarra (ACNA)

Adreça: Carrer Doctor Juaristi, 12, baixos
CP i localitat: 31012 Pamplona
Telèfon: 948 134 559
Web: www.celiacosnavarra.org

Associació de Celíacs de la Comunitat Valenciana (ACECOVA)

Adreça:AVINGUDA del Cid, 25
CP i localitat: 46018 València
Província: València
Telèfon: 963 85 71 65
Correu electrònic: info@acecova.org
Web: www.acecova.org

Federación de asociaciones de Celiacos de Andalucía (FACA)

Asociación de Personas Celiacas de la Provincia de Almería (ASPECEAL)

Adreça: Carrer San Francisco Javier, s/n
CP i localitat: 04006 Almeria
Telèfon: 649 62 92 72
Correu electrònic: aspeceal@gmail.com
Web: www.celiacosalmeria.es

Asociación de Celiacos de Córdoba (ACECO)

Adreça: Plaça de la Magdalena, 3
CP i localitat: 14002 Còrdova
Telèfon: 646 015 451
Correu electrònic: asociacionceliacoscordoba@gmail.com
Web: celiacoscordoba.blogspot.com

Asociación de Celiacos de Granada (ACEGRA)

Adreça: Apartat de correus 2055
CP i localitat: 18080 Granada
Telèfon: 652 264 352
Correu electrònic: celiacosgranada@gmail.com
Web: www.celiacosgranada.org

Asociación Provincial de Celiacos de Huelva (ASPROCECHU)

Adreça: Carrer Juan Sebastián Elcano, 3
CP i localitat: 21004 Huelva
Telèfon: 649 282 321
Correu electrònic: asprocehu@gmail.com
Web: www.celiacosdehuelva.org

Asociación de Personas Celiacas de Jaén (APECEJA)

Adreça: Apartat de correus 271
CP i localitat: 23080 Jaén
Telèfon: 699 845 720
Correu electrònic: celiacosjaen@gmail.com

Asociación de Celiacos de Málaga (ACEMA)

Adreça: Centro Ciudadano Manuel Mingorance Acién. C/ Pizarro, 21
CP i localitat: 29009 Màlaga
Telèfons: 952 00 68 87 – 617 380 087
Correu electrònic: acema@celiacosmalaga.es
Web: www.celiacosmalaga.es

Asociación Provincial de Celíacos de Sevilla (ASPROCESE)

Adreça: Apartat de correus 6060
CP i localitat: 41080 Sevilla
Telèfon: 664 320 887
Correu electrònic: celiacossevilla@gmail.com
Web: www.celiacossevilla.org

Federación de celíacos de Canarias (FECECAN)

Asociación Celíaca Santa Cruz de Tenerife (ACET)

Adreça: Carrer Eduardo Zamacois, 1
CP i localitat: 38005 Santa Cruz de Tenerife
Telèfon: 922 08 95 43
Correu electrònic: info@celiacostenerife.com
Web: www.celiacostenerife.com

Asociación de Celíacos de la Provincia de Las Palmas (ASOCEPA)

Adreça: Carrer Pino Apolinario, 82
CP i localitat: 35014 Las Palmas de Gran Canària
Telèfons: 928 23 01 47 – 638 811 875 (GC) – 628 149 109 (LZ) – 667 862 374 (FTV)
Correu electrònic: asocepa.org@gmail.com
Web: www.asocepa.org

