



Comunicat de l'Associació Celíacs de Catalunya amb el suport de l'Agència de Salut Pública de Catalunya i el Col·legi de Dietistes-Nutricionistes de Catalunya (CoDiNuCat) en relació amb els cursos i formacions que promoció i promouen com a fita la retirada del gluten de l'alimentació, en població sana.

Barcelona.- 7 de maig de 2020. En el context global de confinament a causa de la pandèmia per la COVID-19 proliferen les formacions on-line sobre propostes dietètiques que recomanen una dieta sense gluten a tota la població. **En l'estat actual de la ciència, el consum de gluten per part de població general no celíaca no té efectes tòxics o perjudicials demostrats.** En canvi, aquestes recomanacions contribueixen a banalitzar una dieta que, per prescripció mèdica i de manera rigorosa i de per vida, han de seguir els diagnosticats de malaltia celíaca.

Els consells que donen portals no especialitzats en la ciència mèdica i de la nutrició, i en particular en la malaltia celíaca, **poden induir a hàbits alimentaris amb conseqüències negatives sobre la salut**, així com a la presa de decisions basades en informacions poc acurades o que no tinguin en compte tots els factors necessaris per a la presa de decisions i que per tant poden ser perjudicials per a la salut.

És per això que instem a les societats científiques i a les autoritats competents a que es comprometin en la lluita contra aquest tipus de missatges, recomanacions i cursos que no es basen en evidència científica. Resulta un risc important aplicar teràpies no validades ni aprovades per les institucions oficials i pot constituir una pràctica fraudulenta que atenta als drets de les persones malaltes i de tota la ciutadania.

En particular volem fer esment del curs "*Aconsegueix deixar el gluten amb èxit i digues adéu a la inflamació*" (<https://etselquemenges.cat/repte/aconsegueix-deixar-el-gluten-amb-exit-i-digues-adeu-a-la-inflamacio>), en el qual s'argumenta la recomanació d'eliminar el gluten de la dieta de manera generalitzada fent referència a informació desactualitzada o aportant informació esbiaixada que a continuació argumentem.

Per defensar la dieta sense gluten generalitzada s'hi dedica un article "*L'evidència científica sobre els mals del gluten*" (<https://etselquemenges.cat/repte/evidencia-cientifica-gluten>) on s'argumenta que diferents articles científics recolzen aquesta iniciativa. En llegir-los amb atenció, ens adonem per exemple que l'article del Dr. Alessio Fassano "*Gliadin, zonulin and gut permeability: effects on celiac and non-celiac intestinal mucosa and intestinal cell lines*" descriu la funció de la zonulina, un pèptid intestinal relacionat amb la immunitat innata intestinal i que sembla estar implicat, almenys en certa manera, en les unions estretes intercel·lulars de l'epiteli que formen una barrera impermeable. Fassano i col·laboradors manifesten que hi ha una sobreexpressió de la zonulina, tant en pacients celíacs, fins i tot durant la dieta sense gluten, com en pacients control davant la ingesta de gliadina. Malgrat l'expressió de zonulina en consumir gluten en ambdós grups, **els pacients amb celiaquia arriben a un llindar crític al qual no arriben els no celíacs**, cosa que podria explicar la permeabilitat. És per aquest motiu que l'inhibidor de zonulina s'estudia com un possible tractament per a la malaltia celíaca.

D'altra banda, un segon article que obre la porta a la confusió és el d'Ismael San Mauro "*¿Es el gluten el gran agente etiopatogénico de enfermedad en el siglo XXI?*" on revisa la literatura científica relacionada amb la dieta sense gluten en el tractament de diferents patologies, com són l'atàxia per gluten, l'esclerosi múltiple, les malalties neurològiques, l'esquizofrènia, l'autisme o el trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat. Aquest treball en cap cas revisa la literatura en relació amb la població celíaca, sensible al gluten/blat no celíaca ni al·lèrgica al blat, cosa que s'indica a l'article publicat el 14 d'abril de 2020 al web "Ets el que menges". A més, San Mauro conclou que "s'intueix un possible efecte positiu" en la utilitat de la dieta sense gluten en algunes de les patologies esmentades, però que **calen més investigacions per què els resultats són poc concloents i de poca evidència científica i ja apunta que podria induir a error en la població**

general en condicionar l'elecció dels aliments sense gluten per considerar-los més saludables.

“La dieta sense gluten és una dieta terapèutica que requereix un diagnòstic i en conseqüència una prescripció mèdica, i és l'únic tractament que avui en dia existeix per a la malaltia celíaca”

La dieta sense gluten és l'únic tractament d'una malaltia autoimmunitària crònica: la cèliaquia. Precisament perquè la dieta sense gluten és una dieta terapèutica molt restrictiva que implica canvis en l'estil de vida i restriccions alimentàries importants, **està indicada només per a persones amb patologies relacionades amb la ingesta de gluten, prèviament diagnosticades**. Si bé, alguns professionals recomanen excloure el gluten en altres malalties autoimmunitàries, com hem comentat anteriorment, la literatura científica fins a la data no és concloent.

La moda de menjar “sense gluten” no és una novetat, des de fa uns anys aquesta tendència ha contribuït a banalitzar les necessitats del col·lectiu de persones amb cèliaquia, infravalorant els protocols necessaris de seguretat alimentària. Davant les recomanacions que no es basen en evidències científiques, des de l'Associació Celíacs de Catalunya volem evidenciar de nou que aquesta dieta ha de ser prescrita per un/a professional de la medicina especialista en gastroenterologia, sempre basant-se en un seguit de proves clíniques.

La demonització del gluten

Un dels arguments més emprats per a justificar l'augment de diagnòstics de malaltia celíaca es fonamentaria en la ingesta de blat modificat genèticament.

La modificació genètica del blat s'ha donat de forma regular des dels primers agricultors de la història que ja seleccionaven les llavors més productives. Actualment es fa utilitzant tècniques sofisticades, però cal destacar que el número de gens que pugui tenir el blat no sempre es tradueix en més gens capaços de produir gluten en aquell cultiu. Estudis recents han demostrat que pel que fa al cultiu de varietats de blat antigues, hi ha casos en què el blat antic conté menors quantitats de gluten i en altres casos majors, igual que el consum de gluten ha variat al llarg de la història. **No hi ha evidències que corroborin que el blat actual és el causant de casos de cèliaquia.**

Falses premisses sobre el gluten

El gluten només és perjudicial per a aquelles persones que tenen una patologia associada a la seva ingesta. És important destacar que la retirada del gluten sense un diagnòstic mèdic de malaltia celíaca pot comportar que l'organisme es recuperi temporalment i que això contribueixi a endarrerir la seva diagnosi.

El perill de les recomanacions de la dieta sense gluten per a la població general són diversos. D'entrada suposa un greuge econòmic, que no tothom es pot permetre, pels elevats preus d'aquests productes i a la falta de subvenció. En segon lloc, no es pot caure en la generalització que els productes sense gluten són més sans, ans al contrari, en molts casos per intentar aportar les mateixes propietats tecnològiques que dona el gluten, tenen més additius, diferent composició de greixos i sucres i menys fibra, que els seus homòlegs amb gluten.

Diferents estudis mostren que les persones celíaques en iniciar dieta sense gluten no s'aprimen, sinó al contrari, s'observa una tendència a l'excés de pes, tant de sobrepès com d'obesitat un cop iniciada la dieta sense gluten, produït per uns hàbits incorrectes alimentaris (consum d'aliments hipercalòrics, hiperproteics i amb elevat contingut en greixos, combinat amb un baix consum de carbohidrats complexos i fibra. A més a més, alguns estudis relacionen la dieta sense gluten amb



alteracions metabòliques com per exemple l'augment del perímetre de la cintura, la hipercolesterolèmia, la disminució del colesterol HDL, la hiperglucèmia i la hipertensió. Tot i això, és necessari realitzar més estudis que permetin evidenciar la relació amb les alteracions metabòliques.

A més a més, existeix evidència que relaciona la permanent restricció alimentària amb les actituds i comportaments alimentaris dels pacients amb malaltia celíaca i mostren que el manteniment de la dieta sense gluten pot predisposar a patir trastorns de la conducta alimentària amb motiu de la hipervigilància necessària sobre els aliments per al seguiment de la dieta estricta i també sobre la imatge física. En aquest sentit, els trastorns de la conducta alimentària poden ser considerats com una comorbiditat associada a la malaltia celíaca.

Els beneficis del gluten en la dieta

Els cereals que contenen gluten, si es consumeixen de forma moderada i sempre prioritant la seva versió integral s'han associat a menys risc de desenvolupar malalties cardiovasculars. Però cal insistir en que la recomanació per a tota la població és el seguiment d'una alimentació saludable basada en un consum majoritari d'aliments d'origen vegetal, frescos o mínimament processats, hortalisses, cereals (blat, blat de moro, arròs, etc.) preferentment integrals, llegums, fruites fresques i seques, oli d'oliva verge i en menor proporció peix, ous, làctics i carn (preferentment blanca), on els productes ultra processats (precuinats, brioixeria, postres ensucrats, begudes ensucrades, etc.) si es consumeixen, sigui el mínim possible.

L'alimentació es saludable quan afavoreix un bon estat de salut i disminueix el risc de malalties cròniques. Donat que hi ha evidència sobre l'estreta relació entre l'alimentació i el risc de desenvolupar certes malalties cròniques que presenten una elevada morbidimortalitat, és necessari seguir les recomanacions de consens, basades en evidència científica, i difoses per les societats científiques, les autoritats sanitàries i els col·legis de professionals de dietistes-nutricionistes.

Associació Celíacs de Catalunya: sensibilitzem, formem, divulguem i promovem la investigació

L'Associació Celíacs de Catalunya agrupa i representa a les persones afectades per patologies relacionades amb la ingesta de gluten per contribuir a la resolució dels problemes que aquestes malalties comporten, incidint en l'assessorament i formació als pacients, així com en el desenvolupament i implementació efectiva de polítiques públiques que contribueixin a una millora en la seva qualitat de vida, amb especial èmfasi en la recerca, promoció de la salut i garantia d'accés al seu tractament. Així mateix imparteix formació especialitzada en patologies relacionades amb la ingesta del gluten als professionals sanitaris implicats en la diagnosi i tractament d'aquestes.

Per tot el que s'argumenta aquí, considerem que la recomanació d'eliminar el gluten de la dieta de manera generalitzada no està fonamentada científicament i insistim en el fet que aquesta decisió ha de venir només dels especialistes sanitaris en la matèria i sempre sota prescripció mèdica. Per tant demanem a les autoritats sanitàries competents que col·laborin amb les associacions de celíacs per tal d'evitar aquest missatge per part de personal no qualificat que només genera confusió entre la població i recomanem consultar amb un especialista i/o dietistes-nutricionistes col·legiats abans de començar la dieta sense gluten. Així mateix evitar la proliferació de cursos en aquest sentit fonamental.

Referències

- Arranz, E., Fernández-Bañares, F., Rosell, C. M., Rodrigo, L., & Peña, A. S. (Eds.). (2015). Advances in the understanding of gluten related pathology and the evolution of gluten-free foods. OmniaScience.
- Babio N, Alcázar M, Castillejo G, Recasens M, Martínez-Cerezo F, Gutiérrez-Pensado V, Vaqué C, Vila-Martí A, Torres-Moreno M, Sánchez E, Barrubés L, Salas-Salvadó J. Risk of Eating Disorders in Patients With Celiac Disease. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2018 Jan;66(1):53-57
- Ballester Fernández, C., Varela-Moreiras, G., Úbeda, N., & Alonso-Aperte, E. (2019). Nutritional Status in Spanish Children and Adolescents with Celiac Disease on a Gluten Free Diet Compared to Non-Celiac Disease Controls. *Nutrients*, 11(10), 2329
- Brouns, FJPH, Van Buul, VJ, Shewry, PR. Does wheat make us fat and sick? *Journal of Cereal Science*. 58(2).
- Castillejo G, Fernandez-Bañares F, et al. Document de consens sobre la malaltia celíaca a Catalunya. Agència de Salut Pública de Catalunya; 2016
- Cicccone, A., Gabrieli, D., Cardinale, R., Di Ruscio, M., Vernia, F., Stefanelli, G., ... & Latella, G. (2019). Metabolic alterations in celiac disease occurring after following a gluten-free diet. *Digestion*, 100(4), 262-268.
- Coattrenec Y, Harr T, Pi- chard C, Nendaz , Benefits of gluten-free diet: myth or reality? *Rev Med Suisse*. 2015 Oct 14; 11(490):1878, 1880-2, 1884-5. French.
- Grupo de trabajo del Protocolo para el diagnóstico precoz de la enfermedad celíaca. Protocolo para el diagnóstico precoz de la enfermedad celíaca. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud (SESCS); 2018
- Gaesser GA, Angadi SS. Gluten-free diet: imprudent dietary advice for the general population? *J Acad Nutr Diet*. 2012 Sep; 112(9):1330-1333. doi: 10.1016/j.jand.2012.06.009
- Lebwohl B, Cao Y, Zong G. et al. «Long Term Gluten Consumption in Adults Without Celiac Disease and Risk of Coronary Heart Disease: Prospective Cohort Study, *BMJ*. 2017; 357, j1892.
- Lerner, Benjamin A, MD, Phan Vo, Lynn T, BA, Yates, Shireen, MBA, Rundle, Andrew G., DrPH, Green, Peter HR, MD, Lebwohl, Benja- min, MD, MS. Detection of Gluten in Gluten-Free Labeled Restaurant Food *American Journal of Gastroenterology*. May 2019; Volume 114, Issue 5, p. 792-797.
- Lindfors K, Ciacci C, Kurppa K, Knut K, Lundin EA, Makharia GK, Mearin ML, Murray JA, Verdu EF & Kaukinen K. Coeliac disease. *Nature Reviews Disease Primers* volume 5, Article number: 3 (2019).
- Lis D, Stellingwerff T, Kitic CM, Ahuja KD, Fell J..No Effects of a Short-Term Gluten-free Diet on Performance in Non- celiac Athletes. *Med Sci Sports Exerc*. 2015 Dec; 47(12):2563-70. doi: 10.1249/MSS.0000000000000699
- Mariani, Paolo; Viti, Maria Grazia; Montouri, Monica; La Vecchia, Alessandra; Cipolletta, Elsa; Calvani, Luisa; Bonamico, Margherita The Gluten-Free Diet: A Nutritional Risk Factor for

Adolescents with Celiac Disease, Journal of Pediatric Gastroenterology & Nutrition: November 1998 - Volume 27 - Issue 5 - p 519-523

Parada, A., Mendez, C., & Aguirre, C. (2019). Sobre peso y obesidad en la enfermedad celiaca activa: posibles mecanismos fisiopatológicos. Revista chilena de nutrición, 46(4), 485-490.

Sapone A, Bai J, Ciacci C et al. Spectrum of gluten-related disorders: consensus on new nomenclature and classification. BMC Med. 2012; 10:13.

Tausk F, Ader R, Duffy Smith N. The placebo effect: why we should care. Clin Dermatol. febrer de 2013;31(1):86- 91.

Ozuna CV, Barro F. Characterization of gluten proteins and celiac disease related immunogenic epitopes in the Triticeae: Cereal domestication and breeding contributed to decrease the content of gliadins and gluten. Mol. Breed. 2018; 38:22.

Więch, P., Chmiel, Z., Bazaliński, D., Sałacińska, I., Bartosiewicz, A., Mazur, A., ... & Dąbrowski, M. (2018). The Relationship between Body Composition and a Gluten Free Diet in Children with Celiac Disease. Nutrients, 10(11), 1817.

Per a més informació (premsa):
Rosa Simó - 648 118 428
Juanjo Lecumberri - 625 426 733

Amb el suport de:

Salut/Agència de
Salut Pública de Catalunya

