

Nápověda:Příklady článků

Zde naleznete příklady článků, který byly redakčně dokončeny, zkontrolovány učiteli a odpovídají doporučením WikiSkript. Při psaní či úpravách vlastních článků se těmito můžete inspirovat. Ideální článek jako takový samozřejmě neexistuje.

Céliakie (komentovaná verze (<https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=C%C3%A9liakie&oldid=104086>)) ·[skrýt]

Celiakie

Celiakiální sprue (CS) neboli **glutenová enteropatie** je onemocněním autoimunního charakteru s geneticky podmíněnou vazbou (HLA-DQ2/DQ8). CS je vyvolána permanentní nesnášenlivostí lepek a dalších prolaminů (bílkovinných součástí obilí) a jejím hlavním projevem je poškození sliznice tenkého střeva.^{[1][2]}

Prevalence v Evropě a v USA: 3–13 na 1000 dětí do 15 let věku^[3]

Prevalence v ČR: 1:250–300, častěji postiženy ženy^[23]

Etiopatogeneze

- podstatou je geneticky podmíněná porucha slizniční imunity spočívající v abnormální reakci některých jedinců na lepek a další prolaminy
- poškození střevní sliznice se děje za účasti T-lymfocytů a výsledkem je její atrofizace a z toho plynoucí porucha absorpce^[4]

Klinický obraz

Aktivní forma CS je charakterizována klinickou manifestací různé intenzity, pozitivitou protilátek a patologickým nálezem na sliznici tenkého střeva při stravě s lepem. Poměr gastrointestinálních a extraintestinálních příznaků bývá 1:1.^[3]

Gastrointestinální projevy:

- chronický průjem a neprospívání po zavedení lepek v potravě - pouze u cca 5 % dětí s CS
- recidivující bolesti břicha, nauzea, zvracení, meteorismus, váhové neprospívání, zácpa^[3]

Extraintestinální projevy:

- časté: dermatitis herpetiformis (Dühring), hypoplázie zubní skloviny definitivního chrupu, osteopenie/osteoporóza, menší vzrůst, pubertas tarda, anémie neodpovídající na terapii
- méně časté: hepatopatie, artritida, epilepsie s okcipitálními kalcifikacemi^[3]

Další formy nejsou běžně diagnostikovány a tvoří téměř 80 % případů, které jsou schematicky rozděleny do dalších skupin v modelu ledovce.

Klinicky němá (tichá) forma CS je charakterizována přítomností protilátek, při enterobiopsii nalézáme charakteristické změny histologického obrazu celiakie. CS se sice klinicky nemanifestuje, ale celoživotní bezlepková dieta je plně indikována.^[3]

Latentní forma je charakterizována pouze pozitivními sérologickými testy, při enterobiopsii je nalezena normální architektura sliznice. Jako potenciální forma je označena populace s genetickou predispozicí, tj. HLA DQw2 antigenem a zvýšeným počtem intraepiteliálních lymfocytů resp. g/d IEL sybtypů. Prevalence je podle studií z roku 2003 jak u dětí, tak v dospělé populaci cca 1:100.

Diagnostika

- anamnéza a klinické projevy
- stanovení celkového IgA v séru a protilátek proti transglutamináze (TTG) a endomysiu (EMA) třídy IgA^[5]
 - TTG IgA mají senzitivitu 96–100 % a specifitu 84–100 %^[3]
 - EMA IgA mají senzitivitu 88–100 % a specifitu 91–100 %^[3]
 - z pohledu kvality výpovědi a ekonomického aspektu je v současné době doporučováno používat jako iniciační test stranovení TTG
 - při poklesu celkového IgA (deficit IgA) se provádí stanovení protilátek proti tkáňové transglutamináze třídy IgG
- histologický nález biopsie sliznice tenkého střeva u dítěte před nasazením bezlepkové diety
 - kapslová biopsie z místa duodenojunálního přechodu
 - hodnocení vzorku podle Marsha - hodnocení kříků a krypt sliznice a přítomnosti intraepiteliálních lymfocytů
- klinická a sérologická odpověď na bezlepkovou dietu
- vyřazení jiných chorob napodobujících CS
- věk nad 2 roky^[23]

Pro definitivní diagnózu je nejdůležitější pozitivní střevní biopsie s příznivou odpovědí na bezlepkovou dietu (s výjimkou dětí do 2 let věku).

Léčba

- celoživotní bezlepková dieta - naprosté vyloučení pšenice, žita, ječmene a ovsa (o ovse se vedou spory)
- konsumace i malého množství prolaminů vede ke změnám ve střevní sliznici
- při dodržování bezlepkové diety by mělo během prvních 6 měsíců dojít k poklesu protilátek k normě
- kontrola pacientů s CS - 1x ročně stanovení hladiny protilátek^[3]

Komplikace neléčené CS

- porucha somatického vývoje (opoždění růstu, puberty), porucha fertility, snížení školní a pracovní výkonnosti, vyšší psychiatrická morbidita, rozvoj osteopatie, častější výskyt malignit (především lymfomů)^{[3][6][7]}

Choroby asociované s CS

- diabetes mellitus 1. typu, autoimunitní thyroditida, morbus Down, Turnerův syndrom, Williamsův syndrom, selektivní IgA deficeience; přibližně 1. řádu pacientů s celiakií^[3]

Role tkáňové transglutaminázy

Tkáňová transglutamináza je enzym, který má klíčovou roli nejen v diagnostice, ale i ve vlastní patogenezi onemocnění. Gliadin, gliadinové fragmenty a peptidy obsahují velmi vysoké procento glutaminu (30–40 % tvoří glutamin a prolin) a gliadin je proto velmi dobrým substrátem pro enzym tkáňovou transglutaminázu. Tkáňová transglutamináza je strukturována v endomysiu, proti které se tvoří protilátky, je vlastním autoantigenem celiakie. Tkáňová transglutamináza vytváří vazbu na substrát (gliadin), modifikuje tyto peptidy a vznikající neopitopy se vážou s povrchovými glykoproteiny HLA-DQ2/DQ8 pozitivních imunokompetentních buněk a vyvolávají imunitní odpověď ve sliznici tenkého střeva. Struktura vazebného místa je přesně popsána, a peptid gliadinu délky 33 aminokyselin se sekvencí -PQPQLPY- je transglutaminázou deamidován na sekvenci -PEPELPY-.

Odkazy

Související články

- Screening celiakie • Stanovení protilátek ke gliadinu, endomysiu nebo aTG ve stolici
- Dermatitis herpetiformis

Externí odkazy

- www.bezlepkovadieta.cz
- Prof. MUDr. Neval J.: Cílený screening celiakie (2010)
- MUDr. Prokopová L.: Celiakie - co má vědět ambulantní internista (2008)

Reference

- ↑ Kotalová R., Vrána M., Dobrovolná M. a kol., HLA-DRB1/DQA1/DQB1 alely a haplotypy českých dětí s celiakiální sprue, Časopis lékařů českých 2002; 144: 560-565.
- ↑ MAKI, M. et al. *Prevalence of Celiac disease among children in Finland*. [online]. ©2003. [cit. 2006]. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&list_uids=12815137&dopt=Abstract>.
- ↑ abodeghijk FRÜHAUF, Pavel. Celiakální sprue. *Pediatric pro praxi* [online]. 2007, roč. 8, s. 333-335, dostupné také z <<http://www.pediatricpropraxi.cz>>. ISSN 1803-5264.
- ↑ Tlaskalová-Hogenová H., Tučková L., Štěpánková R. et al. Imunopatogenetické mechanismy celiakie. *Trendy soudobé pediatrie* 1, Galén 1999, 181-197.
- ↑ ČSKB, Cílený screening celiakální sprue [online]. ©2009. [cit. 2010-05-31]. <<http://www.cskb.cz/cskb.php?pg=doporuceni>>.
- ↑ WEST, J. et al. *Seroprevalence, correlates, and characteristics of undetected coeliac disease in England*. [online]. ©2003. [cit. 2006]. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=12801951&dopt=Abstract>.
- ↑ SANDERS, DS. et al. *A primary care cross-sectional study of undiagnosed adult coeliac disease*. [online]. ©2003. [cit. 2006]. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=12655262&dopt=Abstract>.

Zdroj

- Se souhlasem autora převedeno z <<http://www1.if1.cuni.cz/~kocna>>

Použitá literatura


- FRASER, JS – KING, AL – ELLIS, HJ. , et al. An algorithm for family screening for coeliac disease. *World J Gastroenterol* [online]. 2006, vol. 12, no. 48, s. 7805-7809, dostupné také z <<http://www.wjgnet.com/1007-9327/12/7805.pdf>>. ISSN 1007-9327.

Ideální článek má stručný a výstižný název, v první větě či odstavci obsahuje definici, která čtenáře uvede do problematiky.

Článek má přehlednou strukturu zajištěnou nadpisy, odstavci.

Článek je psán spíše celými větami, výčty či postupy jsou strukturovány pomocí seznamů.

Číselné a faktické údaje jsou opatřeny citací referenční literatury, která se zobrazí v seznamu na konci článku

Článek je doplněn výstižnými obrázky a schémata. Obrázek vložíte klepnutím na  na editační liště či pomocí zápisu `[[Soubor:Název.jpg]]` Je možné vkládat obrázky z Wikimedia Commons či nahrávat vlastní.

Na konci článku jsou uvedeny odkazy na související články a externí zdroje dalších informací o tématu.

Byl-li článek převzat, je vždy uveden zdroj.

Uvedením použité literatury zvýšíte důvěryhodnost článku.

Chromozom X (komentovaná verze (https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Chromozom_X&oldid=122297)) ·[ukázat]

Methemoglobin (komentovaná verze (<https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Methemoglobin&oldid=144616>)) ·[ukázat]

Lymfocyt (komentovaná verze (<https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Lymfocyt&oldid=133064>)) ·[ukázat]

Další články

- **Elektrokardiografie**

← Zpět na stránku Jak má vypadat článek

Vytvořte nový článek

Návrat na stránku Jak začít →