ESPGHAN

European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition

Check list for per i medici che devono fare comunicazione di diagnosi di celiachia ai pazienti e ai loro genitori

Il Picogramma in termini semplice fornito dall'ESPGHAN in differenti lingue può esservi di aiuto.
Vi consigliamo di segnare gli argomenti trattati. Segnate nome e data di compilazione edallegatela alla relazione del paziente.

Spiega gli elementi che hanno portato alla diagnosi secondo le linee guida dell'ESPGHAN • Sierologia, endoscopia/istologia (se fatta), altri risultati	☐
Che cos'è la celiachia (MC)? • Malattia immunomediata in soggetti geneticamente predisposti scatenata dal glutine e relative proteine del grano, orzo e segale. Trattamento: dieta senza glutine (DSG) • Molti organi possono essere coinvolti e la mucosa duodenale è uno di questi. • Possibile conseguenza del danno mucosale è il malassorbimento di nutrient/minerali. • Possono esserci sintomi molto eterogenei, non solo legati all'intestino	☐ ☐ ☐ ☐
Cause • Contributo di geni, consumo di glutine e altri possibili fattori ambientali (non ancora identificati) determinano una malattia autoimmune per tutta la vita. • Rischio di sviluppare altre malattie autoimmune HLA correlate (tiroidite, epatite, ect); non sempre dipendenti dall'aderenza alla dieta senza glutine. • Rischio di complicanze a lungo termine se non si fa una buona dieta senza glutine, indipendentemente se compaiono o meno sintomi in seguito all'assunzione di glutine.	☐ ☐ ☐
Rassicurare sulla prognosi eccellente, farsi carico del senso di colpa ed ansia dei pazienti	☐
Terapia **Medica:** • MC è cronica, non può essere curata, ma può essere trattata bene • Stretta aderenza alla dieta senza glutine per tutta la vita • Farmaci potrebbero essere disponibili in futuro **Psicosociale:** • Riorganizzazione domestica, prevenire le contaminazioni. • Pasti all'asilo nido e a scuola • Informare parenti, amici ed insegnanti • Accoglienza emotiva (la DSG non è facile per un bambino, supporto psicologico se necessario) **Obiettivi della terapia:** • Guarigione della mucosa e dell'infiammazione cronica • Normalizzazione degli autoanticorpi in circa un anno (fino a massimo 3 anni) • Sorveglianza della dieta, crescita e sviluppo • Rafforzamento della fiducia in se stessi, gestione della malattia/dieta, comunicare agli altri che si è celiaci	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Cos'altro? • Consultazione iniziale con il dietista o altra figura professione competente sulla DSG • 1º follow up: dopo 3-6 mesi (controlli ematici su problemi specifici se necessario) • 2º follow up dopo 12 mesi con controllo degli anticorpi anti-transglutaminasi	☐ ☐ ☐
Follow-up a lungo termine per monitorare malattia, dieta, crescita, sviluppo • Controllare anticorpi anti-TGA ogni 6 mesi fino a sieronegativizzazione, poi ogni uno-de anni fino al trasferimento dal gastroenterologo dell'adulto	☐
Importanza dell'informazione e dell'emancipazione del paziente • Fornire informazioni scritte, link utili e contatti con associazioni di pazienti • Fornire link per e-learning	☐ ☐
Raccomandare screening dei parenti di primo grado di celiaci	☐
Tenere a portata di mano I documenti con I risultati che confermano la MC	☐
Data: **Nome del medico:**	