



I probiotici nella malattia celiaca: perché e quando somministrarli

D.ssa M.T. Illiceto

Donna di 38 anni, celiaca, da 13 anni a dieta aglutinata, in questo periodo in gravidanza. Quali integratori privilegiare e che tipo di probiotici? Ci sono dei ceppi specifici?

Questa è una buona domanda, perché permette fare una considerazione sulla collaborazione che da tempo stiamo cercando di avere con i nostri ginecologi, o come in questo caso gli ostetrici, e poi con i neonatologi, che si stanno sensibilizzando a questi pazienti che sappiamo presentare una disbiosi e sono esposti a deficit nutrizionali. Le donne in gravidanza hanno necessità di supplementare in maniera quasi completa tutti i micronutrienti e macronutrienti con una dieta varia. In modo particolare in una donna celiaca è necessario aggiungere qualcosa in più per aiutarla a partorire un neonato sano e quindi suggerisco sicuramente **GLIADINES** come supplementazione. Dal punto di vista della durata del trattamento, si può considerare di fare almeno un paio di cicli di 3 mesi, in modo tale da trattare la paziente nei primi 3 mesi della gravidanza e negli ultimi 3, fondamentali perché una gravidanza può comportare anche un parto prematuro, ed un microbiota sano ci aiuta a scongiurare questa possibilità. Laddove la donna dovesse andare incontro anche ad una gravidanza regolare, supplementarla con Gliadines nella fase del parto ed anche immediatamente dopo nella fase dell'allattamento, ci aiuta a fornire al neonato un trasferimento di un microbioma corretto ed adeguato alle sue necessità, cioè ricco di bifidobatteri, arricchito poi anche nella fase di allattamento, contribuendo a formare un microbiota sano.

Consiglia di fare HLA nei pazienti con familiarità celiaca? Nel caso sia positivo, vale la pena trattare con Gliadines?

Esistono protocolli di screening dei parenti di primo grado che prevedono in prima istanza di sottoporre i pazienti al dosaggio delle IgA totali e delle transglutaminasi di classe IgA. Laddove fosse negativo il primo screening, io penso che tutti i colleghi, soprattutto pediatrici, suggeriscano di prescrivere lo screening genetico perché ci aiuta a capire se sarà necessario sottoporre a screening successivo e periodico il paziente oppure stare tranquilli dato che non c'è genetica. Questo perché la malattia celiaca si può manifestare a qualsiasi età, ed io che gestisco bambini, prescrivo da subito uno screening completo, in modo da sapere immediatamente qual è l'individuo che dovrà essere sottoposto a controlli e quale invece può essere tranquillo che non svilupperà la malattia celiaca. Laddove ci fosse la predisposizione genetica, lo screening viene consigliato annualmente in età pediatrica ed in genere ogni 2 anni nel paziente adulto. In caso di una predisposizione genetica e, a maggior ragione, di driver di disbiosi, oppure dove ci fosse la necessità di trattare un evento acuto come la gastroenterite o l'utilizzo di antibiotici, se devo scegliere di utilizzare un probiotico scelgo di sicuro **GLIADINES**.

Gliadines deve essere utilizzato solo nei pazienti con neo-diagnosi di celiachia o anche in seguito? Per quanto tempo deve essere somministrato? Sempre o a cicli?

Deve essere utilizzato sicuramente anche nei pazienti celiaci che hanno avuto la diagnosi da tempo. Nel momento in cui noi facciamo la diagnosi, il paziente ha un'atrofia della mucosa intestinale, quindi lo scopo della terapia è quello di portarlo a guarigione in tempi più rapidi

possibili. Tutto quello che può aiutarci in questo intento è benvenuto, quindi l'utilizzo di Gliadines nel ridurre più rapidamente una condizione di infiammazione e migliorare il microbiota intestinale è fondamentale. Sappiamo anche da vari studi che il paziente a dieta aglutinata ha una disbiosi intestinale, quindi anche in questi individui è indicato proporre Gliadines. La modalità di trattamento è a cicli, ma suggerisco di evitare, per qualsiasi probiotico, dei cicli di una settimana che non hanno senso, perché non penso ci sia nessuna efficacia in una terapia così breve, soprattutto quando dobbiamo modificare un microbiota che sia disbiotico da tempo. Noi proponiamo cicli di non meno di 3 mesi, con sospensioni di 2-3 mesi a seconda della condizione clinica del paziente. Spesso, alla sospensione, le mamme ci confessano che sono portate a riprendere un po' in autonomia la somministrazione di **GLIADINES**, perché riscontrano un beneficio oggettivo. Anzi capita, laddove ci fosse anche un celiaco adulto in famiglia, che chiedono se possono a loro volta utilizzare questo probiotico.

Come giustificiamo l'insorgenza della celiachia in età avanzata, visto che abbiamo parlato di disbiosi neonatale con correlazione alla celiachia?

Questo è in fase di studio approfondito. Sicuramente alcuni dei driver di disbiosi pediatrica sono anche tipici dell'età adulta, come l'utilizzo di antibiotici che spesso nell'adulto avviene in modo incontrollato perché c'è autosomministrazione. Nell'adulto gioca molto l'alimentazione ed entrambi questi elementi rappresentano dei driver di disbiosi che possono alterare la permeabilità intestinale e creare uno stato d'infiammazione subclinica che ad un certo punto porta al danno da glutine. Non sappiamo ancora molto sul ruolo dell'assunzione di glutine in termini di quantità nell'adulto, in quanto è complicato trovare una popolazione davvero omogenea. Si sta inoltre studiando quello che può essere l'effetto della disbiosi provocata dai driver di disbiosi in età pediatrica e che potrebbero dare segno di sé tardivamente.

Nel paziente con una sensibilità al glutine, definita gluten sensitivity o anche IBS, Gliadines può essere utile?

Certamente sì. Nella gluten sensitivity diagnosticata, cioè non un'autodiagnosi come avviene a volte, quindi dov'è presente anche un minimo danno istologico o una positività sierologica, ci sono studi dell'utilizzo di Gliadines che hanno dato risultati positivi in termini di risposta clinica. Per quello che riguarda l'utilizzo nell'IBS, il paziente risponde bene all'utilizzo di Gliadines se ha una sintomatologia scatenata dal glutine. Io suggerisco Gliadines se il paziente ha una sintomatologia scatenata dall'ingestione di glutine, indipendentemente dal tipo di patologia.

Ha esperienza o ci sono studi che correlano la disbiosi alla sindr. dello spettro autistico?

Esistono tantissimi studi sulla correlazione fra sindrome dello spettro autistico e disbiosi e la malattia celiaca. Voglio però sottolineare l'importanza di seguire un protocollo diagnostico corretto, cioè di non mettere a dieta bambini senza prima aver effettuato uno screening sierologico per la malattia celiaca. **GLIADINES** va considerato se il bambino ha un'intolleranza anche di tipo non celiaca al glutine, come abbiamo visto da studi, e può aiutarci a ristabilire un'eubiosi, a ridurre lo stato infiammatorio e quindi a prevenire l'insorgenza di questi distu