

ÇÖLYAK HASTALIĞI

written by Dr. Aydoğın Lermi

Çölyak Sprue; Non Tropikal Sprue; Glöten Enteropatisi,

Çölyak hastalığı sindirim sisteminin otoimmün hastalığıdır. Buğday, arpa gibi tahılların içinde bulunan GLÜTEN maddesine karşı ortaya çıkan gıda alerjisidir. Gıdaların içindeki GLÜTEN maddesi ince bağırsağı zarar verir. İnce bağırsaklarda besin emilimi yapan çıkıntılar (villus) kaybolmaya başlar. Hastalar besin alamaz ve büyüme gelişme geriliğı başlar. Buğday, arpa, çavdar gibi tahıl içeren yemekleri takiben karın ağrısı, kramp, gaz ve ishal en önemli şikayetlerdir. Çölyak hastalığı çocuk yaşta başlar, bazı hastalarda şikayetler hafif seyreder. İleri yaşlarla kadar teşhis edilemeyen vakalar da vardır. Çölyak hastalığı kan testleri ile kolayca tespit edilebilmektedir.

Çölyak hastalığının sebebi nedir?

Çölyak hastalığının sebebi tahıllarda bulunan glöten maddesine karşı alerjik - immünolojik reaksiyondur. Bu alerjik reaksiyonun neden başladığı bilinmemektedir. Hastalarda Çölyak hastalığına karşı genetik bir eğilim vardır. Sıklıkla ailede Çölyak hastası olduğu görülür.

Çölyak Hastalığı kimlerde görülür?

Çölyak hastalığı genetik özelliğı olan bir hastalıktır;

- Ailede Çölyak hastası olması, ya da hastada
- Diğer otoimmün hastalıkların bulunması;
 - Tip 1 Diyabet,
 - Otoimmün tiroid hastalıkları,
 - Sistemik Lupus,
- Dermatitis herpetiformis (Çölyak hastalığına bağılı deri bulgusu),
- Romatoid artrit, gibi hastalıkların bulunması Çölyak hastası olma ihtimalini artırır.

Çölyak hastalığının belirtileri nelerdir?

Çölyak hastalığı çocukluk çağda veya erken erişkinlikte başlar. Çocuklarda ki şikayetler erişkinlerden farklıdır. Bağırsaklar ne kadar hasar görürse şikayetlerde o kadar artar. Bu nedenle erken teşhis ve tedavisi önemlidir. En sık bulgu sebebi açıklanamayan demir eksikliği anemisi dir. En ciddi bulgu beslenme bozukluğına bağılı büyüme gelişme geriliğıdir.

Çocuklarda çok çeşitli şikayetler ortaya çıkabilir. Çölyak hastalığına bağılı olarak çocuklarda en sık:

- Karın ağrısı,
- Şişlik,
- Bulantı, iştahsızlık,
- İleri dönemlerde kusma,
- İshal,
- Kötü kokulu dışkılama,
- Huzursuzluk,
- Gelişme geriliğı,
- Kansızlık, halsizlik,
- Hepatit,
- Epilepsi atakları,

- Dudak kenarında çatlaklar,
- Ağızda aftlar sık görülür.

Çölyak hastalığına bağlı olarak erişkinlerde ise en sık :

- Gaz,
- Sık geğirme,
- Şişkinlik,
- Karın ağrısı,
- Yağlı, kötü kokulu, açık renkli dışkılama,
- Kilo kaybı,
- İştahsızlık,
- Halsizlik, çabuk yorulma,
- Kemik ağrıları,
- Baş dönmesi,
- Deri döküntüleri,
- Diş problemleri,
- Adet düzensizlikleri,
- Kısırlık,
- Kansızlık,
- Kemik erimeleri sık görülür.

Hastalarda bu şikayetlerin hepsi birden görülmez. Erişkinlerde ishal az görülür. En sık görülen şikayet demir eksikliği anemisidir. Sıklıkla kansızlık araştırması sırasında fark edilir. Hastaların % 20 si 60 yaşından sonra teşhis edilir.

Çölyak hastalığının teşhisi nasıl konur?

Hastanın şikayetleri ve muayene bulguları Çölyak hastalığını teşhiste yardımcıdır. Basit tarama testleri ile Çölyak hastalığı kolayca tespit edilmektedir. Hastalık birçok şikayete neden olduğu için birçok hastalıkla karışır. Bazen teşhis koymak çok uzun zaman alabilir. Erken teşhis hastalığa bağlı yan etkileri ve komplikasyonları azaltmak için önemlidir.

Çölyak hastalığının teşhisinde:

- Dışkı testleri (malabsorbsyon testleri),
- Kan testleri;
 - Kan sayımı, crp, sedimentasyon,
 - Vit B12,
 - Vit D,
- Çölyak hastalığına özel testler;
 - Anti Gliadin Antikorları,
 - Anti tTG IgA , (Anti Tissue Glutaminaz)
 - Anti tTG IgG,
 - Anti Endomisyum Antikor
- Barsak filmleri,
- Endoskopi, Kolonoskopi
- Biyopsi incelemesi gerekebilir.

Çölyak hastalığının tedavisi nasıldır?

Çölyak hastalığının tedavisi hayat boyu glüten içermeyen besinlerle beslenmektir. Glütene karşı alerjik cevabı azaltan bir ilaç tedavisi yoktur. Çölyak hastalığının glütensiz beslenmekten başka

tedavisi yoktur. Glütensiz beslenmeye başlayınca hastanın şikayetleri günler haftalar içinde geriler, kaybolur. Villusların düzelmesi aylar yıllar alabilir. Barsaktaki çıkıntıların (villus) düzeldiği endoskopi ve biyopsi ile görülebilir.

Gıdaların etiketlerine bakılmalı glutensiz gıdalar seçilmelidir. Birçok Çölyak hastasında Laktoz intoleransı da vardır süt ve sütü ürünler benzer şikayetler yapar, şikayetler birbirine karışabilir. Hastaların ve ailelerin diyetisyen yardımı almaları gerekir.

Erişkin yaşta tespit edilen Çölyak hastalarında diyet değiştirilse de gelişme geriliği ve dış problemleri düzelmez. Çok ileri barsak hasarlarının bulunduğu durumlarda hastalar ağızdan beslenmeyi keserek damardan beslenebilir.

Glüten birçok gıdaya ek olarak katıldığından Glütensiz gıda bulmak zor olabilir. Bu konuda mail gurupları ve forumların önerilerini takip etmek faydalı olabilir.

Çölyak hastalarının kaçınması gereken gıdalar:

- Buğday,
- Çavdar,
- Arpa içeren gıdalardır.

Özel glütensiz gıda üretimi ülkemizde de başlamıştır.

Çölyak hastalarının aralıklarla test yaptırması gerekir. Özellikle çocuk çağda teşhis edilen vakalarda bu takip büyüme gelişme açısından önemlidir. Kemik ölçümü, kan kalsiyum, vitamin ve mineral değerleri, dışkı incelemeleri ve endoskopi incelemeler gerekebilir. Çölyak hastalığını önlemenin, Çölyak hastalığından korunmanın bilinen bir yolu yoktur. Kişiden kişiye bulaşmaz. Çölyak genetik bir hastalıktır, tarama testleri ile erken teşhisi mümkündür. Erken teşhis hastalığa bağlı komplikasyonları önler.

Referanslar:

1. Celiac Disease Foundation

<http://www.celiac.org/>

2. Celiac Sprue Association

<http://www.csaceliacs.org/>

3. Canadian Celiac Association

<http://www.celiac.ca/>

4. Health Canada

<http://www.hc-sc.gc.ca/>

5. Behrman RE, Kliegman R, Jenson HB. Nelson Textbook of Pediatrics . 16th ed. Philadelphia, PA:WB Saunders Company;2000.

6. Cecil, RL, Goldman L, Bennett JC. Cecil Textbook of Medicine . 21st ed. Philadelphia, PA:WB Saunders Company;2000.

7. Celiac disease: what you should know. American Academy of Family Physicians website. at: <http://www.aafp.org/afp/20061201/1921ph.html> . July 8, 2008.

8. Conn H, Rakel RE. Conns Current Therapy 2001 . 53rd ed. Philadelphia, PA:WB Saunders Company;2001.

9. Griffith HW. Griffiths 5-Minute Clinical Consult . 2001 ed. Baltimore, MD:Lippincott Williams & Wilkins; 2001.

10. Sleisenger MH, Fordtran JS, Feldman M, et al. Sleisenger and Fordtrans Gastrointestinal and Liver Disease . 6th ed. Philadelphia, PA:WB Saunders Company;1998.

11. What I need to know about Celiac disease. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases website. at: http://digestive.niddk.nih.gov/ddiseases/pubs/celiac_ez/ . July 8, 2008