Introduzione del glutine e celiachia

Data 25 gennaio 2015
Categoria gastroenterologia

Secondo due studi randomizzati e controllati l'epoca di introduzione del glutine con la dieta non influenza lo sviluppo della celiachia in bambini ad alto rischio.

La celiachia ha una componente genetica, come dimostra il fatto che è presente un'importante familiarità. Infatti circa il 20% dei familiari di pazienti con celiachia è affetto da questa patologia.
Il genotipo presente nella maggior parte dei casi è HLA-DQ2, mentre in una piccola percentuale si ha il genotipo HLA-DQ8.

Tuttavia per lo sviluppo della malattia deve essere necessario qualche altro fattore visto che il genotipo HLA-DQ2 è presente diffusamente nella popolazione generale (fino al 40% secondo alcune casistiche).

Tra i fattori che possono influenzare lo sviluppo della celiachia in soggetti predisposti è stata chiamata in causa l'esposizione al glutine, o meglio l'età della vita a cui avviene tale esposizione.

In generale le linee guida consigliano di introdurre piccole quantità di glutine tra il 4° e il 6° mese di vita nell'ipotesi che l'esposizione precoce possa esercitare un qualche effetto protettivo.
Questa ipotesi era suffragata da studi precedenti che però sono di tipo osservazionale, quindi soggetti alle note limitazioni di questa tipologia di lavori.

Ma davvero il timing di introduzione del glutine iinfluenza lo sviluppo della celiachia?

Due studi pubblicati dal New England Journal of Medicine suggeriscono che questa ipotesi non è corretta.

Nel primo studio sono stati reclutati 944 bambini ad alto rischio per avere almeno un parente di primo grado affetto da celiachia. Dopo randomizzazione i bambini sono stati sottoposti (tra la 16° e la 24° settimana di vita) ad una dieta con glutine (100 mg/die) oppure placebo.
La percentuale di bambini che svilupparono una celiachia a 3 anni non differiva tra i due gruppi: 5,9% versus 4,9%.
Si è visto inoltre che l'allattamento al seno non impattava sullo sviluppo o meno della malattia.
Pertanto gli autori concludono che l'esposizione a piccole quantità di glutine tra la 16° e la 24° settimana di vita non riduce la possibilità di sviluppare la celiachia in bambini ad alto rischio.

Nel secondo studio sono stati reclutati 823 bambini con almeno un parente di primo grado affetto da celiachia. Dopo randomizzazione i partecipanti sono stati sottoposti alla introduzione del glutine a 6 oppure a 12 mesi d'età.
A 2 anni di età la percentuale di bambini che aveva sviluppato la celiachia risultò essere maggiore nel gruppo ad introduzione precoce (12% versus 5%). Tuttavia all'età di 5 anni non c'era differenza tra i due gruppi (16% in entrambi i gruppi).
Anche in questo caso non si è registrato alcun impatto dell'allattamento al seno sullo sviluppo della malattia.
Gli autori concludono che l'allattamento al seno e l'introduzione ritardata del glutine non riducono il rischio di celiachia, anche se l'introduzione ritardata ne posticipa lo sviluppo.

Chedire?

Si tratta dei primi due studi randomizzati che avevano lo scopo di testare l'ipotesi se il timing di introduzione del glutine nella dieta fosse in grado di influenzare lo sviluppo della celiachia in bambini ad alto rischio. In entrambi i casi l'ipotesi non è stata confermata, così come non appare supportata dai dati l'idea che l'allattamento materno gìochi un qualche ruoloprotettivo.
Qualsiasi raccomandazione data alle madri circa il periodo in cui introdurre il glutine dovrà confrontarsi con i risultati, sicuramente sorprendenti, di questi due trials.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Vriezinga SL et al. Randomized Feeding Intervention in Infants at High Risk for Celiac Disease
N Engl J Med 2014 Oct 2; 371:1304-1315.

2. Lionetti E et al. Introduction of Gluten, HLA Status, and the Risk of Celiac Disease in Children for the SIGENP (Italian Society of Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition) Working Group on Weaning and CD Risk. N Engl J

Med 2014 Oct 2; 371:1295-1303