

Da: franco.naccarella@qualemedicina2000.bologna.it

Oggetto: R: Ambulatorio Celiachia a Bologna a Roma

Data: 15 marzo 2011 09.39.17 GMT+01.00

A: "Lei Lei attuale" <radiumsun@gmail.com>, "Euro China Web Site Ok" <info@eurochinahealth.com>, "Nacca G mail" <prof.franconaccarella@gmail.com>, "Nonni" <enzo.leda@alice.it>

Rispondi a: franco.naccarella@qualemedicina2000.bologna.it

Ho provato a Chiamare Roma
Bologna non fa quei test
Prof

see and register free on site :
www.qualemedicina2000.bologna.it
TIM: la tua mail in mobilità con il BlackBerry®

From: "Leilei (Gmail)" <radiumsun@gmail.com>

Date: Tue, 15 Mar 2011 09:37:04 +0100

To: Naccarella Franco<prof.franconaccarella@gmail.com>; Prof. Franco Naccarella<Franco.naccarella@qualemedicina2000.bologna.it>; Prof. Naccarella Telecardiologia Bo<telecardiobo@fastwebnet.it>

Subject: Ambulatorio Celiachia a Bologna a Roma

segreteria del Celiachia in Italia
segreteria@celiachia.it

umberto volta
umberto.volta@aosp.bo.it

Università Cattolica di Roma
clara.desimone@rm.unicatt.it;
IDI Roma o.depita@idi.it

Ambulatorio Celiachia

Responsabile dell'ambulatorio

[Volta U.](#)

Sedi

Padiglione 11
<http://www.aosp.bo.it/content/ambulatorio-celiachia>

Unità operativa [Medicina Interna - Bolondi f.f.](#)

Presso l'Unità Operativa MI Bianchi è attivo da vari anni l'Ambulatorio Celiachia, inserito nella carta dei Servizi del Policlinico a partire dal 2000 e dal mese di giugno 2003 al CUP (codice SM MB CE). Responsabile del suddetto ambulatorio è il Dott. Umberto Volta, esperto internazionale e coordinatore di sperimentazioni di carattere clinico-immunologico, promosse dalla Comunità Europea ed approvate dal comitato etico dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna. Il Dr. Volta inoltre collabora strettamente con l'Associazione Italiana Celiachia, di cui è attualmente presidente del consulenti scientifici nazionali (CSN-AIC) e consulente scientifico regionale per la sezione AIC Emilia-Romagna. L'ambulatorio è centro di riferimento per la diagnosi, inserito nella rete informatica della Regione Emilia-Romagna per la certificazione diagnostica. Fra le attività dell'ambulatorio vi è anche il monitoraggio delle complicanze neoplastiche della celiachia, i cui dati vengono periodicamente trasmessi al Registro Complicanze della Celiachia dell'Istituto Superiore di Sanità. Presso l'ambulatorio sono attualmente seguiti circa oltre 1000 pazienti, provenienti da un bacino d'utenza regionale ed extraregionale. L'ambulatorio opera nel rispetto della legge 123 del luglio 2005 che ha riconosciuto la celiachia come malattia sociale in considerazione della sua elevata prevalenza (1 caso ogni 100 soggetti sul territorio nazionale), mettendo in atto tutti quei provvedimenti emanati dalle leggi dello Stato Italiano a tutela dei celiaci. In particolare viene seguito un percorso per la diagnosi ed il follow-up della celiachia, che si ispira al protocollo pubblicato sulla G.U. del 7 febbraio 2008, all'interno del quale gli utenti possono effettuare tutti gli accertamenti indispensabili per la diagnosi ed il follow-up, in particolare la ricerca dei marker sierologici (anticorpi anti gliadina, antiendomio e anti transglutaminasi) nel laboratorio di

Immunologia della Medicina Interna Bianchi (punto di riferimento nazionale ed internazionale per la diagnosi delle malattie autoimmuni, inserito nel programma di Valutazione Esterna di Qualità -VEQ- dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna), la biopsia duodenale in corso di esofagogastroduodenoscopia con relativo esame istologico, e, quando necessario, l'indagine genetica, usufruendo di strutture ed esperti ben definiti nell'ambito del Policlinico. La diagnosi di malattia celiaca viene effettuata in base a linee guida internazionali basate sui criteri istologici, immunologici e genetici (linee guida ESPGHAN e National Institute of Health -NIH). Una volta diagnosticati i pazienti vengono istruiti sulle modalità con cui seguire la dieta senza glutine, compito non facile per il quale, come per tutti gli altri problemi pratici connessi alla qualità di vita del celiaco, il centro è in stretta collaborazione con la sezione locale Associazione Italiana Celiachia con sede in Piazza della Costituzione 8 a Bologna).

[Giorni e orari di apertura](#)

L'attività ambulatoriale viene svolta **ogni mercoledì dalle ore 10.30 alle ore 14.00** e gli utenti possono accedervi tramite CUP o prenotazione diretta tramite agenda interna (prenotazione telefonica o di persona).

U.O.D. Malattia Celiaca e sindromi da malassorbimento

Responsabile del settore: *Prof.ssa Margherita Bonamico* [\[Curriculum Vitae\]](#)
<http://www.pediatriaroma.it/pagina.php?ID=15&tabella=settori>

Per prenotare:

UOD, Dipartimento di Pediatria: tel./fax 0649979358 - prestazioni ambulatoriali chiamare il numero: 064457006 Edificio A - piano terra **Orari:** dalle ore 11:30 alle ore 13:30 dal lunedì al venerdì

Edificio: B - secondo piano UOD Dipartimento di Pediatria

Telefono: 649979358

Altro recapito: 064457006

Fax: 649979358

Email: margherita.bonamico@uniroma1.it

Il team:

Personale Medico:



Prof. Margherita Bonamico, Responsabile, Professore Associato

Prof. Giovanni Corrado, Ricercatore confermato

Dott. Monica Montuori, Dirigente Medico di I Livello

Dott. Raffaella Nenna, Dottoranda in Scienze Pediatriche

Dott. Andrea Torre, ricercatore CNR, Dott. Mirka Guido specialista in Pediatria, Arianna Turchetti Medici Frequentatori

Dott. Rita Pia Lara Luparia, Specializzanda in Pediatria

Dott. Maurizio Passariello, Dott. Nicole Almenrader, Serena Ricalzone e Valentina Mariani, Anestesisti, in condivisione con altri dirigenti medici e a tempo parziale

Biotecnologhe:
Dott. Federica Lucantoni e Donata Masotti

Studenti interni
Maurizio Mennini laureando
Laura Petrarca e Gerarda Mastrogiorgio

Personale Paramedico in condivisione con altri dirigenti medici e a tempo parziale
Ambulatorio Generale: Anna Maria Papa, Eleonora Cicchetti, Rosa Ficarasso, Sara Baldic, Luigia Madera, Rosa Melchiorri
Day Hospital Ematologico: Rita Brunetti, Adele Donnini, Angela Fusaro
Day Hospital Onco-nefrologico: Anna Maria Apolloni, Maria Angela Ghiani, Patrizia Capelli, Marilena Ferri.
Sala Operatoria: Mara Perini, Marina Serrani, Rosanna Gioielli, Silvana Piccoli

Gruppo femminile volontarie Mary Poppins e Croce Rossa Italiana
Daniela Ungano, Maria Antonia Calò, Silvana De Simone

Lo rivelano i massimi esperti mondiali di celiachia, riuniti al Galata Museo del mare di Genova per il Congresso internazionale organizzato dall'Associazione italiana celiachia (Aic). Il farmaco è stato ideato da un ricercatore italiano al lavoro negli Usa, e i primi test sull'uomo sono promettenti. Gli sforzi vanno avanti, perché «la dieta priva di glutine - sottolinea **Umberto Volta, responsabile del Centro per la diagnosi di celiachia dell'ospedale S.Orsola Malpighi di Bologna e presidente del comitato scientifico dell'Aic** - è assolutamente sicura, ma impone restrizioni alimentari difficili da seguire, soprattutto in particolari età della vita come l'adolescenza. I celiaci inoltre sono sempre esposti al pericolo delle contaminazioni e hanno il desiderio di tornare a mangiare normalmente, senza sottoporsi a rinunce che spesso comportano la comparsa di problemi psicologici. Da qui la grande spinta da parte dei pazienti perché la ricerca scientifica fornisca una terapia alternativa».

[I test per la celiachia; esami, analisi e diagnosi per scoprire l'intolleranza al glutine](#)

Come scoprire se si è celiaci?

I sintomi della celiachia è così vari e difficili a volte da rilevare che non si può basare una diagnosi semplicemente sul manifestarsi della sintomatologia. Infatti alcune manifestazioni sono riconducibili anche ad altri tipi di malattie intestinali, sindrome da stanchezza cronica (CFS - Chronic Fatigue Syndrome) e depressione; se si aggiunge anche che in una rilevante percentuale di casi la malattia non presenta sintomi ([celiachia asintomatica](#)) di alcun genere pur danneggiando comunque i tessuti intestinali, si capisce la difficoltà della diagnosi.

Qual'è quindi il primo passo da effettuare per accertarsi o meno della presenza in un malato dell'intolleranza al glutine? E come confermare la diagnosi in modo inequivocabile?

In fase preliminare si possono eseguire degli esami del sangue specifici, un metodo a bassa invasività che può segnalare la necessità di proseguire gli accertamenti. Gli esami del sangue da effettuare devono essere concentrati su una coppia di anticorpi specifici: gli **AGA** (anticorpi antigliadina di classe **IgA** e **IgG**) e gli **EMA** (anticorpi antiendomizio di classe **IgA**). Questi anticorpi offrono delle informazioni riguardanti la predisposizione dell'organismo ad attaccare la gliadina (gli AGA), una delle proteine componenti del glutine, e l'endomizio (gli EMA), ovvero l'attivazione dell'organismo a danneggiare la mucosa intestinale. Se i risultati dei due test, che vanno quindi necessariamente eseguiti assieme, concordano nell'esito siamo di fronte ad una risposta certa. In caso di doppia positività possiamo confermare la diagnosi di celiachia, in caso di doppia negatività la si può escludere.

Il test **Anti-transglutaminasi** è legato invece alla rilevazione degli anticorpi di classe IgA ed è altrettanto preciso e affidabile, ma risulta molto più semplice ed economico da realizzare; per questo motivo si presta a diventare il primo approccio favorito per la rilevazione della celiachia. Si contraddistingue infatti per la non invasività del procedimento che richiede una piccolissima quantità di sangue. La semplicità del processo ha consentito la messa in commercio di un test da poter eseguire a domicilio in modo autonomo, lo [Xeliac test prodotto da Eurospital \(video del test\)](#).

Per una conferma definitiva e certa della malattia celiaca il passo definitivo è una endoscopia, cioè il prelievo di una porzione di tessuto intestinale attraverso l'inserimento, per via orale, di un sottile tubo. Tale prelievo sarà utile per valutare tramite esame istologico lo stato di danneggiamento e atrofia dei villi.
Condividi questa notizia:

Una soluzione che sembra semplice: la dieta. Unica terapia efficace nell'intolleranza al glutine

L'intolleranza al Glutine

Una malattia spesso misconosciuta

Il glutine è una proteina contenuta in alcuni cereali (frumento, orzo, avena, segale), comunemente presenti sulla nostra tavola che, se ingeriti, possono recare seri danni all'organismo di soggetti geneticamente predisposti. Qualcuno ha postulato la possibilità che tale malattia abbia incominciato a manifestarsi quando l'Uomo, abbandonando il nomadismo che lo costringeva a cibarsi di cacciagione, di frutti ed erbe selvatiche che trovava localmente nei suoi spostamenti frequenti, iniziò a fermarsi ed a coltivare la terra. L'alimentazione con prodotti ottenuti dal grano probabilmente non trovò, gli esseri umani di allora "preparati" a tollerare il glutine in esso contenuto, e l'intolleranza si trasmise fino ai giorni nostri.

E' opportuno parlare infatti di "intolleranza" al glutine poiché non si tratta di vera allergia, in quanto le reazioni che causa non sono assimilabili alle manifestazioni tipicamente allergiche (quali quelle ai pollini o agli acari della polvere di casa). La prevalenza di questa malattia è andata vertiginosamente aumentando in questi ultimi anni, non perché essa sia in realtà aumentata, ma perché si sono resi disponibili esami che ne hanno reso più facile l'individuazione.

Fino a qualche anno fa, la diagnosi di tale patologia era fatta con sicurezza solamente prelevando un frammento di intestino nel tratto dopo lo stomaco (intestino tenue), con una sonda (nei bambini piccoli) o con un tubo da gastroscopia (nei più grandicelli). Erano tecniche invasive che richiedevano anestesia o sedazione profonda, e che sovente traumatizzavano il bambino. Per tale motivo si ricorreva ad esse esclusivamente quando vi erano dei sintomi clinici "classici", cioè: diarrea cronica con segni di malassorbimento (dimagrimento, pancia gonfia, scarsa crescita in altezza, pallore, debolezza, stanchezza, ecc).

Da qualche anno invece si sono scoperti degli esami che permettono di porre con sicurezza la diagnosi di intolleranza al glutine (detta anche "celiachia"). Essi si effettuano su campioni di sangue (ottenuto con un semplice prelievo, pochissimo traumatizzante per il bambino) che permettono di dosare le immunoglobuline (Ig) prodotte dall'organismo per "combattere" il nemico glutine. Le immunoglobuline sono delle proteine che hanno la funzione di anticorpo, prodotte principalmente nel fegato e riversate nel sangue. Le prime ad essere dosate furono le Ig anti-Glutine di tipo A e G (IgA e IgG); successivamente ci si affidò alla determinazione degli anticorpi anti-Endomisio, ritenute più sensibili.

Recentemente si è visto che la diagnosi di celiachia si pone con maggior certezza e con pochissimo margine di errore, dosando gli Anticorpi anti-Transglutaminasi. Questi sono anticorpi contro un enzima (la transglutaminasi), implicato nel processo di tossicità del glutine sui tessuti umani dei celiaci, in particolare modo sulla mucosa dell'intestino. Essi indicano che c'è un danno da glutine che va poi sempre successivamente accertato con il prelievo della mucosa intestinale come si faceva un tempo.

La semplicità della metodica, praticamente indolore, di determinazione degli anticorpi antiTransglutaminasi (basta raccogliere su una apposita carta assorbente due gocce di sangue ottenute da puntura del dito), ha permesso di effettuare studi a tappeto sulla popolazione pediatrica (ma anche adulta), per verificare la reale incidenza della malattia, pensando, in base ad alcune recenti osservazioni, che vi potessero essere intolleranze al glutine con sintomi diversi da quelli classici (diarrea ecc.).

Con tali studi (uno degli ultimi è quello effettuato a tutti i bambini del secondo circolo didattico di Trieste, nel 1999), non solo si è stabilito che la prevalenza della celiachia è notevolmente più elevata di quanto si ritenesse un tempo, ma che essa è frequentemente associata a sintomi non tipici del malassorbimento intestinale, e sovente neppure riferiti a patologie dell'intestino. In uno studio su un campione di popolazione in Sardegna nel 1999 ha individuato 1 celiaco ogni 70 persone. Lo studio sugli scolari di Trieste prima citato ha pressoché confermato i dati sardi.

I sintomi "non tipici" di celiachia sono stati divisi dal Dr. A. Ventura della Clinica Pediatrica dell' Università di Trieste in: Dovuti al malassorbimento: anemia, bassa statura, aumento della frequenza degli aborti spontanei, dolori addominali e meteorismo addominale persistente, ecc

Non dovuti al malassorbimento: citiamo tra i più frequenti: difetto dello smalto dentario, infiammazione della tiroide (tiroidite) dermatite erpetiforme (un tipo particolare di eczema), difetti di equilibrio (atassia), perdita di capelli (alopecia), gastrite, stomatite aftosa recidivante, difficoltà "a digerire", dolori addominali ricorrenti, disturbi dell'umore e depressione ecc.

Questi dati ci fanno riflettere e fanno riflettere soprattutto i Pediatri. E' stato infatti visto che se la diagnosi sfugge e non è effettuata prima dell'adolescenza, per cui di conseguenza non è effettuata terapia dietetica senza glutine, probabilmente il bambino raggiungerà in ogni modo l'età adulta, ma sarà sovente molto stanco, magro, con disturbi del carattere di tipo depressivo, con frequenti difficoltà digestive, dolori addominali ricorrenti, ecc.; diventerà cioè un adulto "poco sano" e forse "poco felice". Il suo atteggiamento potrebbe fare riferimento alla figura classica dell'ipocondriaco.

L'azione di tipo tossico - immunologica del glutine, nei celiaci, anche se non colpisce in modo drammatico l'intestino, coinvolge in modo cronico e subdolo pressoché tutti gli organi ed apparati (ossa, tiroide, articolazioni, sistema nervoso, fegato ecc) sovente anche in modo irreversibile.

Ma le donne celiache non diagnosticate e non curate in età pediatrica sono quelle che forse soffrono di più di tale affezione: esse sono maggiormente soggette ad anemia, perché, da un lato producono meno globuli rossi a causa della mancanza di ferro, dovuto al malassorbimento, e dall'altro ne perdono con il ciclo mestruale. Durante il loro periodo fertile hanno un maggior rischio di aborti spontanei (di circa 9 volte superiore), e allattano per metà del tempo rispetto alle donne normali. In età avanzata soffrono maggiormente di osteoporosi e dolori articolari.

Sembra inoltre, che senza differenza di prevalenza tra uomo e donna, esista maggiore probabilità per celiaci non curati, di ammalarsi di linfoma intestinale (un tumore maligno del tessuto linfatico dell'intestino) Come già accennato, l'unica terapia efficace nell'intolleranza al glutine è la dieta. Sembrerebbe una semplice soluzione, ma in realtà i cereali che contengono glutine possono essere presenti in ogni alimento, e non solo nel pane, pasta, biscotti, grissini ecc. Ad esempio ci possono essere tracce di glutine anche in sciroppi curativi o medicine, in hamburgers del commercio, ecc.

Inoltre i bambini affetti, se non supportati psicologicamente dai genitori fin dalle prime festicciole con gli amici, dove si consumano pasticcini e torte "normali" con glutine, potrebbero vivere la sensazione di esclusione da una società a loro estranea. Gli adolescenti talvolta possono avere un rifiuto della malattia e interrompere la dieta per non sentirsi diversi. A loro ristoranti e paninoteche sono preclusi: oramai si sa infatti che la dieta

per essere efficace deve essere rigorosa, senza prevedere neppure un decimo di grammo di glutine!

Per questo, da un lato l'Industria si è prodigata per produrre un sempre maggior numero e varietà di prodotti senza glutine, i Governi hanno emanato disposizioni per rendere gratuiti i prodotti alimentari senza glutine molto costosi, e le Associazioni (tra cui la AIC, associazione italiana celiaci) si sono adoperate per fornire supporto informativo e psicologico agli affetti da intolleranza al glutine e per rappresentare le problematiche di questi malati presso le Istituzioni.

Molto importante è il ruolo di queste Associazioni nel momento della diagnosi, quando si profila un radicale cambiamento delle abitudini di vita del celiaco e della sua famiglia.

Attualmente inoltre gli intolleranti al glutine sono oggetto di attenzione da parte di privati. Incominciano già a sorgere pizzerie e ristoranti in cui si cucina senza glutine, in zone separate, e al Salone del Gusto che si è tenuto nell'ottobre 2000 al Lingotto di Torino, si è resa disponibile, anche in collaborazione con l'Associazione Italiana Celiaci, un "angolo culinario" in cui erano preparate pizze e altri gustosi cibi senza glutine appositamente per i visitatori celiaci.

Molte ricerche sono in corso, sia di tipo genetico, per individuare un percorso terapeutico genico o enzimatico, sia di tipo agroalimentare per produrre cereali di nuova specie senza glutine. Il cammino per aiutare i pazienti celiaci, bambini, adolescenti o adulti è ancora lungo, ma le speranze di giungere ad una soluzione terapeutica radicale stanno oramai sulla via di concretizzarsi, si spera, in un futuro non lontano.

--

Leilei Sun

孙轶

Email: radiumsun@gmail.com

Cell. in Italy: 0039 347 865 3726

Beijing. Cell.: 0086 137 1861 4513

Skype: sun.lei.radium

P.IVA. 02787861208

"God gave us memory so that we might have roses in December."

– J.M Barrie