

Comunicato Ufficiale del Prof. Umberto Volta (Presidente CSN-AIC) sulla Gluten Sensitivity e sullo studio sulla evidenza scientifica della differenza fra Celiachia e Gluten Sensitivity (Sapone A, BMC Medicine 2011, 9:23)

Lo spettro dei disordini correlati al glutine si è arricchito negli ultimi tempi di una nuova condizione morbosa definita “Gluten Sensitivity” o “Sensibilità al Glutine”, la quale va ad aggiungersi alla celiachia ed all’allergia al grano, conosciute da tempo. A differenza dell’allergia al grano e della celiachia, che sono malattie ben definite con criteri diagnostici universalmente accettati, la “Gluten Sensitivity” rappresenta una nuova entità, i cui criteri diagnostici sono ancora oggetto di definizione e discussione.

La “Gluten Sensitivity” si caratterizza sul piano clinico per una sintomatologia, che si manifesta in seguito all’assunzione di glutine, caratterizzata da sintomi gastrointestinali (meteorismo, dolori addominali, diarrea o stipsi o alvo alterno) ed extraintestinali (sonnolenza, difficoltà di concentrazione, annebbiamento mentale, cefalea, artromialgie, parestesie degli arti, rash cutanei tipo eczema, depressione, anemia, stanchezza cronica). Tale quadro clinico va in remissione con l’eliminazione del glutine dalla dieta. La risposta alla sottrazione del glutine è in genere rapida e porta ad un significativo miglioramento clinico nel giro di pochi giorni. Tale condizione è estremamente frequente nella popolazione generale e sulla base degli studi finora pubblicati e della esperienza personale presso il Centro per la Diagnosi di Celiachia presso il Policlinico S.Orsola-Malpighi di Bologna, di cui sono responsabile, è circa 6 volte più frequente della celiachia. In pratica si può affermare con buona approssimazione che, se il numero di celiaci attesi in Italia è di circa 500.000 unità, i pazienti con Gluten Sensitivity sono almeno 3 milioni. La Gluten Sensitivity si manifesta dall’età adolescenziale all’età adulta, mentre è estremamente rara in età pediatrica.

A parte il quadro clinico appena descritto con sintomi, che ad onor del vero sono spesso molto simili a quelli dell’allergia al grano e della celiachia, la diagnosi di Gluten Sensitivity è al momento una diagnosi di esclusione, caratterizzata dalla negatività dei test immunologici per l’allergia al grano (anticorpi di classe IgE diretti verso il grano e PRICK test), dalla negatività per la sierologia tipica per celiachia (anticorpi antiendomio e antitransglutaminasi) e da una biopsia intestinale normale o con alterazioni minime (Marsh 0 o Marsh 1 con incremento dei linfociti intraepiteliali, ma con villi assolutamente normali).

La Gluten Sensitivity non dispone al momento di marcatori anticorpali specifici atti ad identificare questa condizione e l’unica alterazione immunologica che è possibile ritrovare nei pazienti con sensibilità al glutine è la positività per anticorpi antigliadina di prima generazione, i ben noti AGA, che vengono ritrovati positivi nel 40-50% dei pazienti con Gluten Sensitivity. Generalmente., la positività degli AGA nei casi di GS è di classe IgG, più raramente di classe IgA. Sul piano genetico la Gluten Sensitivity presenta una positività per HLA-DQ2 e/o DQ8 nel 50% dei casi

circa rispetto al riscontro di questi marker genetici nel 99% dei celiaci e nel 30% della popolazione generale.

Da tempo gli studiosi delle patologie da glutine si erano accorti dell'esistenza di una condizione di sensibilità al glutine in assenza di criteri diagnostici compatibili con una condizione di allergia al grano o di celiachia, ma questi pazienti sono rimasti per molti anni in vero e proprio limbo, venendo spesso considerati dei pazienti affetti da sindrome dell'intestino irritabile o con problematiche di tipo psicologico ed ansioso-depressivo o pazienti da sorvegliare per il possibile sviluppo in futuro di celiachia.

Lo studio condotto dalla Università di Baltimora (Maryland, USA) e dalla seconda Università degli Studi di Napoli, pubblicato sulla prestigiosa rivista scientifica BMC Medicine, fornisce importanti elementi per definire i meccanismi patogenetici della Gluten Sensitivity.

Partendo dall'analisi dei meccanismi molecolari e di risposta immunitaria il gruppo di ricercatori, coordinati da Alessio Fasano, ha dimostrato che la Gluten Sensitivity non presenta alterazioni della permeabilità intestinale, che invece, come è ben noto, è significativamente aumentata nella celiachia.

I ricercatori hanno inoltre dimostrato che all'origine della Gluten Sensitivity e della celiachia vi sono diversi meccanismi patogenetici, con un'alterazione dell'immunità innata alla base della Gluten Sensitivity (documentata dagli elevati livelli mucosali del marker di immunità innata Toll-like-receptor 2) e dell'immunità adattativa alla base della celiachia (elevati livelli mucosali di IL-6 e IL-21, marker di immunità adattativa).

Lo sviluppo di queste nuove conoscenze consente di caratterizzare ulteriormente la Gluten Sensitivity come una entità nosologica ben definita. E' chiaro che c'è ancora sicuramente molto lavoro da fare per una definizione corretta di tutti i parametri clinici, immunologici e genetici della Gluten Sensitivity.

L'interesse per la Gluten Sensitivity è in continuo aumento, come testimoniato dalla "First International Consensus Conference on Gluten Sensitivity", tenutasi a Londra l'11 e 12 febbraio 2011, e dal fatto che al tema della Gluten Sensitivity, ribattezzata "non-coeliac gluten intolerance", sarà dedicata una intera sessione del "14th International Coeliac Disease Symposium" che si terrà ad Oslo dal 20 al 22 giugno 2011. Nel prossimo futuro sentiremo parlare spesso di questa nuova entità nosologica, la cui migliore definizione sul piano diagnostico consentirà di risolvere un problema sempre più emergente nel campo dello spettro dei disordini correlati al glutine.

Umberto Volta
Presidente CSN-AIC