



Actualización bibliográfica

La budesonida y la eliminación del gluten en la dieta, como tratamientos para la enfermedad celíaca no respondedora en niños

Ali Ibrahim A, Kenyon V, Fasano A, Leonard MM. Budesonide and the Gluten Containing Elimination Diet as Treatments for Non-responsive Celiac Disease in Children. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2022; 75: 616-22.
Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36305882/>

La enfermedad celíaca (EC) es un trastorno autoinmune que se desarrolla en individuos genéticamente predispuestos tras la exposición a alimentos que contienen gluten (trigo, cebada y centeno), siendo el único tratamiento disponible, la dieta libre en gluten. La enfermedad celíaca no respondedora (ECNR) se define en pacientes con síntomas persistentes y enteropatía (histología Marsh 3) sugestiva de EC activa, después de seguir una dieta sin gluten durante al menos 12 meses. Se sugiere que la ECNR afecta al 15 % de los niños con EC, pero los datos son limitados y hasta la fecha no hay ninguna investigación que describa el tratamiento de los niños con esta evolución de la enfermedad. La causa más probable es la ingesta accidental de trazas de gluten en la dieta, por lo que surgen nuevos abordajes, como la dieta de eliminación de gluten (GCED, por sus siglas en inglés). A diferencia de una dieta sin gluten estándar, esta se basa en la ingesta de alimentos frescos, enteros y no procesados, que de forma natural están exentos de gluten, para así eliminar cualquier traza o exposición involuntaria al gluten.

El objetivo de este estudio fue describir el enfoque del centro para identificar y tratar la ECNR. Para ello, se realiza un análisis retrospectivo, en un solo centro, durante un periodo de 5 años, de los pacientes con EC menores de 18 años que se sometieron a tratamiento con budesonida oral y la GCED, ante la persistencia de los síntomas y la enteropatía a pesar de seguir una dieta sin gluten.

Se identificaron 22 pacientes con ECNR que clínica o histológicamente no respondían al manejo inicial siguiendo una dieta sin gluten. Trece fueron tratados con GCED durante 3 meses, de los cuales el 46 % consiguieron una resolución tanto histológica como sintomática. Por otra parte, nueve pacientes fueron tratados con budesonida oral (6-9 mg diarios), también durante 3 meses, logrando el 89 % una resolución sintomática e histológica. Posteriormente, cuatro de los seis pacientes que no habían respondido inicialmente a la GCED recibieron tratamiento con budesonida oral, teniendo todos una resolución completa de los síntomas y alcanzando hasta en un 75 % la remisión de la mucosa. Todos los pacientes tratados con budesonida y el 67 % de los pacientes tratados con GCED, pudieron volver a una dieta sin gluten al cabo de 3 meses y mantenerse libre de enfermedad en los siguientes 6 meses.

Se cree que la causa más probable de ECNR es la contaminación cruzada del gluten en la dieta. Por ello, el estudio concluye que la dieta GCED y la budesonida parecen proporcionar beneficios para la ECNR, especialmente en pacientes en los que el abordaje dietético inicial fracasa. Si bien es cierto que se necesitan más estudios, se constata que la mayoría de los pacientes con ECNR responden a este tratamiento y pueden volver a una dieta sin gluten convencional de manera exclusiva tras finalizarlo.



sepeap

Sociedad Española de Pediatría
Extrahospitalaria y Atención Primaria