



# HUMANITA 5/2007

## Plus

## Celiakia, čo o nej (ne)vieme

### Druhé stretnutie celiatikov Slovenskej republiky

#### Motto:

*Každý má právo na zdravé životné podmienky a zdravé prostredie*

*(Charta práv pacientov v Slovenskej republike)*



**Pri príležitosti 5. výročia založenia občianskeho združenia Slovenskej spoločnosti celiatikov, bolo od samého rána v sobotu, 19. mája 2007 v Spoločenskom centre, veľkej sále kina Fontána v Piešťanoch, veľmi rušno.**

Kým sa vo vestibule tohto centra zapisovali do prezenčných listín pri vchode do centra členovia a priaznivci Slovenskej spoločnosti celiatikov (SSC), vnútri vestibulu pribúdali stolíky s prezentáciami pestrého a v súčasnosti aj bohatého sortimentu bezlepkových výrobkov, a to nielen zo Slovenska, ale aj susedných krajín: Poľska, Česka, Talianska i Nemecka. Aj kinosála sa rýchlo zaplnila a v prvých radoch hľadiska nechýbali významní lekári – odborníci ako napríklad: MUDr. Jarmila Kabátová, detská gast-

roenterologička z Piešťan, MUDr. Boris Pekárek, internista z Trnavy, Doc. MUDr. Dušan Žitňan, imunológ z Piešťan, Mgr. Libuša Kalvodová, klinická psychologička z Brna, MUDr. Marián Kaščák, internista z Trenčína. So zatajeným dychom mnohí prítomní sledovali nielen ich prednášky, ale aj príspevky odborníkov na bezlepkové výrobky. Nemenej zaujímavá a pútavá bola aj diskusia, pri ktorej diskutujúci zabúdali na svoj sobotňajší voľný čas.

Ako prví sa prítomným prihovorili: prezident Slovenskej humanitnej rady, Ivan Sýkora a Mgr. Oľga Chalupková, predsedníčka Slovenskej spoločnosti celiatikov z Piešťan. Stretnutie zorganizovala Slovenská spoločnosť celiatikov Piešťanoch v spolupráci s Mestským úradom v Piešťanoch a Mestským kultúrnym strediskom. Záštitu nad podujatím prevzal primátor mesta Piešťany, Ing. René Chicuto. Z podujatia vyberáme príhovor predsedníčky SSC Piešťany, Mgr. Oľgy Chalupkovej a predslov prezidenta SHR, Ivana Sýkoru. Nemôžeme nespomenúť aj novú knihu bezlepkových



*Spoločenské centrum a Kino Fontána v Piešťanoch, dejisko 2. stretnutia celiatikov SR.*

receptov z Českej republiky. Istotne bude zaujímať nielen celiatikov samotných, ale aj ich rodinných príslušníkov, občianske združenia a kluby, ako aj centrá celiatikov a na neposlednom mieste aj zdravotníkov, najmä gastroenterológov, pediatrov, ale aj mnohých praktických lekárov. Okrem výrobcov bezlepkových potravín na stretnutí vystúpila aj zástupkyňa Ministerstva zdravotníctva SR, Pharm. Dr. Katarína Geliénová, ktorá hovorila o podmienkach aktualizácie zoznamu dietetických potravín hrađených zo zdravotného poistenia.

**Text a snímka: Margita Škrabáľková**

## Tvrдый zápas s chorobou i nevedomosťou

#### Motto:

*Zdravie je stav úplnej telesnej, duševnej a sociálnej pohody, nielen neprítomnosti choroby alebo postihnutia.*

*(Svetová zdravotnícka organizácia)*

**Čas plynie veľmi rýchlo a ani sme sa nenazdali a Občianske združenie, Slovenská spoločnosť celiatikov (SSC) je už triapol roka aj členom SHR, a to od polovice decembra 2003. Vieme, že pri zaregistrovaní malo Vaše občianske združenie asi 300 členov a teší nás, že za toto obdobie ste sa do dnešného**

**dňa úspešne rozrástli a môžete sa pochváliť naozaj celoslovenskou pôsobnosťou.**

Slovenská humanitná rada sa postupne oboznámila a denne oboznamuje nielen s činnosťou a pozoruje aj Vaše napredovanie, úspechy i starosti Vášho občianskeho združenia, ale aj so strasti, ktoré súvisia s ťažkým ochorením akým celiakia je. Ochorením - spojeným s poruchou vstrebávania sa živín v tráviacej sústave (črevách) pacienta, ktoré často trápi už deti ranom detstve a vyžaduje si prísnu a drahú, celoživotnú bezlepkovú

diétu. Uvedomujeme si, že celiakia predstavuje naozaj veľkú bariéru v živote ľudí, ktorí trpia týmto ochorením. O to viac nás teší, že za toto obdobie získalo Vaše združenie široký záber pôsobenia. Teší nás, že poskytuje svojim členom odborné poradenstvo, nové, kvalitné odborné informácie, napríklad o dietnom stravovaní, spôsoboch liečby celiakie, a to všetko aj prostredníctvom časopisu Celiakia, ktorý vydáva Občianske združenie celiatikov v Bratislave, ale aj webovej stránky [www.celiakia.sk](http://www.celiakia.sk). Vieme, že v rámci svojich možností organizujete veľa vzdelá-

vacích a osvetových podujatí a rozličných aktivít na podporu svojich členov, hoci choroba ako je celiakia, značne dokáže vyčerpať človeka, ktorý ňou dlhodobo trpí. O to cennejšie sú aktivity ako napríklad, uskutočnilo Občianske združenie celiatikov Bratislava, 19. mája 2007 v Modre, v priestoroch pekárni, kedy sa konal Deň otvorených dverí pri príležitosti Medzinárodného dňa celiakie alebo ako toto, 2. stretnutie celiatikov Slovenska.

Sme si vedomí, že Slovenská spoločnosť celiatikov vždy konala, koná a bude naďalej robiť všetko, čo je v jej silách v záujme zlepšenia života svojich členov a minimalizovania dosahov ich zdĺhavého, nepríjemného ochorenia. Aj keď je to niekedy naozaj ťažký zápas, najmä ak si uvedomíme, že len jeden bezlepkový chlieb stojí sto korún a len jedno kilo bezlepkovej múky stojí už s dotáciou zdravotnej poisťovne až 50 korún. Ale aj tak nie je medzi Vami málo tých, ktorým sa darí víťaziť nad touto chorobou. Veľmi sme radi, že pomáhate svojim členom aj pri úspešnom začlenení sa do spoločenského

ho a pracovného života, aj keď Vás to stojí veľa osobného voľného času a zriekania sa odpočinku a pohodlia domova.

Je dobré, že Vášmu združeniu pomáhajú nielen celiatici a pacienti s viacerými alergickými ochoreniami a poruchami imunity, ale aj výrobcovia bezpečných diétnych výrobkov.

Znepokojuje nás však, že o celiakoch, celiakii a ťažkostiach, ktoré spôsobuje, naša spoločnosť stále málo vie. A nevedomosť sa často podpisuje aj pod to, najmä keď je celiakia neskoro diagnostikovaná, že napácha oveľa väčšie škody ako keď sa zdravotne zachytí včas. Je veľa podujatí, na ktorých by sa Slovenská spoločnosť celiatikov mohla viac zviditeľniť, napríklad aj na takom podujatí, akým bolo nedávne spoločné výstavné podujatie, Nonandicap 2007 v bratislavskej Inchebe. Na tohtoročnej výstave Nonandicap 2007 mala Slovenská humanitná rada opäť svoj stánok a s ňou nemalo našich členských organizácií. Radi by sme Vás v budúcnosti privítali aj na tejto výstave, ako aj na stránkach nášho časopisu



Ivan Sýkora, prezident SHR pri úvodnom predstave na 2. stretnutí celiatikov Slovenskej republiky v Piešťanoch

Humanita, a na webovej stránke SHR – [www.shr.sk](http://www.shr.sk). A to všetko v záujme osvetu, ktorá je tak potrebná aj pre Vaše zdravie a Váš kvalitnejší život.

(Prednesené na 2. Stretnutí celiatikov Slovenka 19.5.2007 v Piešťanoch.)

Ivan Sýkora  
prezident SHR

## 21. máj – Medzinárodný deň celiakie

### O bariérach celiatika

**Celiakia je ťažké zdravotné postihnutie. Toto ochorenie je nielen problém zdravotný, ale aj spoločenský a sociálny. V súčasnej dobe sa často hovorí o odstraňovaní bariér telesne postihnutým občanom, robia sa závažné opatrenia, aby sa im uľahčil život. Väčšina priamo nezáujemovaných zákonodarcov však nevie, že bariérou celiatika je prísna, finančne veľmi náročná bezlepková strava.**

Ďalšou bariérou celiatika je najmä nedostatočná informovanosť o tomto ochorení a nie ani medzi pacientami, ale ostatnými ľuďmi o bezpečných potravinách, o bezpečnej diéte a nutnosti dodržiavania bezpečnej diéty po celý život. Ide o neinformovanosť širokej verejnosti, príbuzných, známych celiatikov, aj zákonodarcov a žiaľ, aj pracovníkov spoločných stravovacích zariadení, predajcov bezpečných potravín a žiaľ, aj niektorých zdravotníckych pracovníkov, o čom svedčia naše zhrnuté poznatky.

Príčinu treba hľadať v nedostávajúcej príprave žiakov a študentov na odborných školách. V mnohých prípadoch chýba viditeľné označovanie



Olga Chalupková počas slávnostného príhovoru v kinosále spoločenského centra Fontána v Piešťanoch.

vanie bezpečných potravín, chýba odborná literatúra pre laikov o ochorení, akým celiakia je, bezpečnej diéte v slovenskom jazyku. Stravovanie celiatikov v zariadeniach spoločného stravovania je prakticky nemožné a čo je najhoršie, chýba profesia erudovaného dietológa, akýsi medzičlánok medzi gastroenterológom a pacien-

tom. Túto medzeru sa snažia vyplniť občianske združenia, čo asi nie je celkom správne, no v súčasnej dobe je to jedno z riešení.

Pacient – celiatik hľadá odborné informácie a tie sú často protirečivé.

Vynára sa mnoho otázok:

- Je upravený škrob vhodný pre celiatikov alebo nie?

- E-čka (emulgátory), škodia celiatikom alebo nie?
- Sme iní ako Austrálčania, keď ich legislatíva má prísnejšie normy na obsah lepku v bezpečkových potravinách ako u nás?
- Kde nájdeme zoznam bezpečkových výrobkov, ako celiatici v Nemecku?
- Sú informácie na internete vierohodné?

Keď sa chceme liečiť, musíme mať správne informácie. Informácie, na ktoré hľadáme odpoveď, sú však často protirečivé a lekár zväčša nemá čas, keď má plnú čakáreň pacientov, venovať sa aj hodinu každému z nich.

Slovenská spoločnosť celiatikov sa od začiatku svojho pôsobenia venuje osvetovej činnosti, smerom k svojim členom, aj navonok šíri osvetu pre verejnosť. Vydávame informačné letáky pre verejnosť, pre našich členov informačné listy, spravodaje, v ktorých uverejňujeme informácie o ochorení, o bezpečkovej diéte, zverejňujeme vyskúšané recepty pre celiatikov, informujeme o zmenách v legislatívne, v tlačí publikujeme články, zrealizovali sme niekoľko rozhlasových, aj televíznych relácií, napríklad: Cesty nádeje, uskutočnili sa besedy v televízii Karpaty, v Slovenskom rozhlase. Na klubových stretnutiach si vymieňame skúsenosti, učíme sa piecť bezpečkový chlieb a pečivo, organizujeme rekondičné pobyty, prednášky odborných lekárov, predvianočné stretnutia a podobne. Všetko je zdokumentované aj na propagačných paneloch. Píšeme projekty a snažíme sa na našu činnosť získať finančné prostriedky.

Dôležitou súčasťou práce predsedníctva SSC je komunikácia s kompetentnými pracovníkmi inštitúcií, ktorí môžu pomôcť riešiť problémy celiatikov tak, aby mali životné podmienky na úrovni ostatných občanov Slovenskej republiky.

Od roku 2003 sme sa snažili o zaradenie základných bezpečkových potravín do zoznamu liečebnej výživy, aj o zabezpečenie bezpečkových hostí pre veriacich. Vyvíjali sme aktivity na zabezpečenie spoločného stravovania aj našich detí, trpiacich na celiakiu v školách.

V poslednej dobe nám vyhovelo minister zdravotníctva SR tým, že základné bezpečkové potraviny, ktoré sú



Na stretnutí celiatikov v Jeseníkoch v roku 2006 Mgr. Oľga Chalupková poskytovala cenné informácie účastníkom.

na predpis, zostali v pôvodnej cene, hoci sa pôvodne mali zdražiť o 20 až 30 korún za 1 kg. Treba si uvedomiť, že celiakia má aj sociálny rozmer a následky nedodržovania diéty sú finančne náročnejšie a to by si mali uvedomiť aj pracovníci zdravotných poisťovní.

Naším cieľom do budúcnosti je uskutočňovanie aktivít, ktoré budú znamenať odstraňovanie bariér zo života celiatikov, to znamená: dostatok bezpečných, cenovo prístupných a zdravotne nezávadných bezpečkových potravín, výchova vzdelaných pracovníkov spoločného stravovania a obchodu, tak, aby stravovanie celiatika bolo vo všetkých typoch zariadení spoločného stravovania samozrejmosťou.

Najdôležitejším podujatím SSC bolo stretnutie celiatikov v roku 2005 pod rovnakým názvom: Celiakia, čo o nej (ne) vieme, zamerané vtedy na prevenciu. Z pozvaných hostí zo zdravotných poisťovní sa nezúčastnil nikto. Neúčast' mnohých pozvaných sa dá vysvetliť iba tým, že pravdepodobne nepovažujú občianske združenia za partnera. Cieľom stretnutia vtedy, aj tohto roku bolo a zostáva vytvoriť priestor pre vzájomnú komunikáciu kompetentných inštitúcií s pacientmi trpiacimi na celiakálne ochorenie. Odstránenie bariér zo života človeka si vyžaduje komplexné riešenie, a to koordinovanie aktivít viacerých ministerstiev: zdravotníctva, práce,

sociálnych vecí a rodiny, pôdohospodárstva, ministerstva hospodárstva a ministerstva školstva.

Ideálny stav by nastal, keby sa existujúce občianske združenia združujúce celiatikov dokázali zjednotiť alebo aspoň vytvoriť komunikačné centrum. SSC sa snaží od začiatku svojho založenia o toto zjednotenie. Nestretli sme sa však s pochopením. Bolo by vhodné vytvoriť pri ministerstve zdravotníctva expertnú skupinu odborníkov z ministerstiev a z pacientov z rôznych regiónov Slovenska.

Nie je to tak dávno, čo primátor mesta Piešťan prevzal ocenenie za rozvoj životných podmienok telesne postihnutých – (sošku „Občan bez bariér“) a tiež záštitu nad minulým rovnomenným a aj týmto podujatím. Sme hrdí, že naše mesto Piešťany pomáha aj pri odstraňovaní bariér v živote celiatikov aj tak, že vyčlenilo finančné prostriedky zo svojho rozpočtu, ktoré využívame na šírenie spomenutej osvetu a že nám poskytuje bezplatne priestory na klubovú činnosť. Na záver spomeniem slová veľkého humanistu, profesora Emila Matejíčka: „Hrdinstvo nie je len niečo mimoriadne urobiť, ale vydržať a zlé v dobré obrátiť“.

**Mgr. Oľga Chalupková**  
predsedníčka  
Slovenskej spoločnosti celiatikov  
Snímky: mš a archív SSC

## Čo je celiakia?

**Celiakia, nazývaná tiež gluténová enteropatia alebo celiakálna sprue, je komplexný patologický stav spôsobený vrodenou trvalou neznášanlivosťou človeka voči lepku. Postihnutí celiakou neznášajú žiadne potraviny obsahujúce lepek.**

### Čo je lepek (glutén)?

Lepok (glutén) je bielkovina (proteín), ktorý sa nachádza v pšenici, raži (žite), jačmeni, špaldovej pšenici, ovse. Preto sa nachádza najmä v potravinách ako je chlieb, pečivo, koláče, zákusky. Glutén poškodzuje najmä tenké črevo, čím ovplyvňuje funkciu aj iných orgánov. Celiakia je dosť časté ochorenie. Nie v každom prípade sa však prejavuje príznačne. Medzi pacientami trpiacimi celiakiou je veľa aj takých, ktorí ju majú v skrytej podobe, bez zjavných príznakov.

### Prečo postihnutí celiakiou nesmú jesť potraviny obsahujúce lepek?

Geneticky predisponovaným jedincom lepek spôsobuje poškodenie črevnej sliznice. Riešením je bezlepková diéta. To znamená: zrieknutie sa potravín obsahujúcich pšenicu, raž, jačmeň, pšenicu špaldovú a ovos a doplnenie výživy o ryžu, kukuricu, strukoviny a zemiaky. Dôležitá je pre nich trvalá a prísne dodržiavaná výživa obsahujúca bezpečkové výrobky.

### Toxické pôsobenie lepku (gluténu)

Lepok pôsobí na sliznicu tenkého čreva toxicky a niekedy aj na iné orgány a tkanivá. Ide o toxické pôsobenie tzv. gliadínu (prolamínov), ktoré sa vysvetľuje tým, že imunitné bunky produkujú špecifické obranné, ale agresívne látky, ktoré črevnú sliznicu poškodzujú. Ide teda o imunitný ohlas na gliadín, ktorý organizmus poškodzuje. Táto reakcia vedie k ničeniu buniek sliznice tenkého čreva, ktorá sa postupne vyhladzuje (atrofuje) a stráca schopnosť dokonale vstrebávať živiny.

Celiakia môže mať viac-menej vážnu podobu. U detí do dvoch ro-

kov sa prejavuje typickými príznakmi, ktoré sa od prípadu k prípadu môžu meniť postupom času aj u toho istého dieťaťa.

Sú to: chronické hnačky, zväčšenie brucha, nadúvanie, zvracanie, nechutenstvo, zmena správania sa, podráždenosť alebo apatia, porucha rastu, ubúdanie na hmotnosti dieťaťa, ochabnutosť svalstva a jeho nedostatočné vyvinutie.



*Druhé stretnutie celiatikov Slovenska v Piešťanoch spestrila bohatá ponuka dietneho občerstvenia aj s prezentáciou noviniek bezpečkových výrobkov.*

### Dôsledky oneskorenej diagnózy

Ak dôjde k diagnóze alebo k liečeniu celiakie oneskorene, pacient býva podvyživený, anemický, má nedostatčnú zásobu vitamínov v tele, nízku hladinu proteínov v krvi, nedostatok tukov v tele, nedostatok vápnika, železa a mnohých ďalších, pre život človeka potrebných látok.

### Najčastejšie príznaky celiakie u dospelých

Anémia, osteoporóza, amenorrhoea (príznaky zdanlivo nesúvisiace s črevným ústrojenstvom).

Príznaky iných ochorení, ktoré sa u dospelých pacientov vyskytujú súbežne s celiakiou: Duhringova herpetiformná dermatitída (oparové kožné ochorenie), opakované afty, cukrovka, zápal štítnej žľazy, zápal kĺbov, alergie, nedostatok protilátok, choroby pečene, nádorové ochorenia, neurologické komplikácie, epilepsia, neplodnosť a podobne. U dospelých pacientov môžu byť príznaky rôzne, a preto sa títo pacienti liečia aj u špecialistov dermatológov, gynekológov, reumatológov, onkológov, ktorí však nemusia vedieť, že zdravotné problé-

my, s ktorými sa na nich pacienti obracajú, môžu súvisieť s celiakiou.

### Každý takýto pacient by mal teda podstúpiť aj vyšetrenie krvi s účelom zistenia celiakie.

Ak sú zažívacie problémy menej vážne alebo sa nevyskytujú, to ešte neznamená, že porucha nie je vážna, ale že je poškodená iba menšia časť povrchu sliznice tenkého čreva. U takýchto pacientov, kde je sliznica menej poškodená, zdravšia časť čriev absorbuje dostatok živín a klinický obraz potom býva menej znepokojujúci alebo vôbec neobsahuje príznaky svedčiace o celiakii.

Poškodená sliznica tenkého čreva pri neliečenej celiakii ťažšie vstrebáva niektoré živiny, napríklad železo, vitamíny). Paradoxne sa však stáva, že umožňuje prenikať do organizmu niektorým molekulám požitej strávenej potravy. Tie sa potom v značnom množstve dostávajú do krvi pacienta a môžu viesť ku vzniku neznášanlivosti potravín.

Ďalším možným dôsledkom poškodenia črevnej sliznice je neznášanlivosť laktózy a z nej vyplývajúca neznášanlivosť mlieka a mliečnych výrobkov.

### Tichá (bezpríznaková) celiakia

Dnes je už známe, že existujú prípady, keď má človek pozitívne aj niektoré laboratórne testy a má na sliznici tenkého čreva zmeny typické pre celiakiu, pritom však nemá zjavné príznaky tohto ochorenia. Vtedy hovoríme o tichej (skrytej, bezpríznakovej celiakii). V takejto situácii sa môžu nachádzať aj rodinní príslušníci pacienta – celiatika a aj zdanlivo zdraví ľudia. V týchto prípadoch sa črevné poškodenia môžu objaviť neskôr. Celiakia u týchto ľudí sa dá zistiť pomocou screeningu, t.j. jednoduchými jednorázovými krvnými testami. Jedinou spoľahlivou diagnostickou metódou je však odber vzorky črevnej sliznice-biopsia, ktorú treba urobiť ešte skôr, než sa z potravy vylúči lepek, pretože poškodená sliznica sa pri vynechaní lepku hojí a vracia sa do normálneho stavu, a tým môže skresliť výsledok vyšetrenia.

**Slovenská spoločnosť celiatikov**

**Piešťany  
Snímka: mš**

## Bezlepková diéta

V súčasnosti na liečbu celiakie neexistujú žiadne lieky. Jedinou liečbou celiakie je prísna bezlepková diéta, ktorú je nutné dodržiavať po celý život, pretože neznášanlivosť lepku je trvalá, aj keď jeho opätovné konzumovanie nemusí vyvolať zjavné príznaky.

Bezlepková diéta znamená vylúčiť z potravy všetky škodlivé obilniny a výrobky z nich, t.j. pšenicu, ovos, raž (žito) a jačmeň. Je teda potrebné vylúčiť obyčajný chlieb, cestoviny, sladkosti a údeniny, hotové polievky a omáčky, prípravky na obalovanie mäsa, pudinky a rôzne krémy, zmrzlinu a v niektorých prípadoch aj mliečne výrobky, ktoré obsahujú lepok. Treba sa vyhnúť aj tým výrobkom, u ktorých nie sme si istí zložením alebo prípravou.

Žiaľ, nie vždy sa dá zistiť, či výrobky obsahujú lepok. Lepok je pre celiatikov škodlivý už v stopovom množstve, ak sa konzumuje pravidelne. Aj malé množstvo gluténu bráni klkom črevnej sliznice v raste alebo ich priamo vyhladzuje (atrofuje). Pacienti s ťažkou formou celiakie veľmi citlivo reagujú aj na nepatrné množstvá lepku a môže u nich spôsobiť niekedy aj smrť.



*Dietne produkty vhodné pre celiatikov.*

Lepok sa môže vyskytovať aj neočakávane, v zložkách takých potravín, v ktorých by sme ho nehládali. Napríklad:

- stopové množstvá lepku obsahujú niektoré tužidlá a stabilizátory tzv. É-čka,

- karamel, kyselina citrónová, dextrín, monoglyceridy a diglyceridy, gumová báza, slad, sladová príchuť, maltodextrín, maltóza, rastlinná guma,
- jačmenné enzýmy pri výrobe ryžového mlieka a niektorých druhov sójového mlieka, ako aj sójovej omáčky (povolená je len Tamari),
- plesňové syry - chlieb použitý na zavedenie plesne,
- múka, ktorá sa pridáva do korenia alebo horčice počas mletia
- zvyšky surovín použitých počas výrobného procesu, napríklad na poprašovanie spracovateľských líní, prípadne, aby sa nezlepovalo sušené ovocie,
- pivo, niektoré liehoviny, destilovaný biely ocot (aj minimálne množstvo),
- prášok do pečiva a vanilkový cukor (okrem značky Dr. Oetker) a podobne.



*Balený, krájaný, bezlepkový chlieb.*

Aj pšeničný škrob všeobecne obsahuje lepok. Existuje však špeciálne pripravený pšeničný škrob, ktorý sa používa na prípravu bezlepkových výrobkov. Pretože však najnovšie výskumy potvrdzujú, že pšeničný škrob predsa obsahuje zvyškové stopy lepku, neodporúčajú sa bezlepkové výrobky s obsahom pšeničného škrobu! Odporúča sa používať zemiakový alebo kukuričný škrob.

Pre ľahšiu orientáciu niektorí výrobcovia označujú svoje výrobky, ktoré sú vhodné pre bezlepkovú diétu aj slovné: „neobsahuje lepok“, „bez lepku“, „vhodné pre bezlepkovú diétu“, „vyrobené z bezlepkových surovín“ alebo symbolom preškrtnutého klasu, prípadne podobným znakom.

**Slovné označenie bezlepkového výrobku v cudzích jazykoch:**



Glutenfrei alebo Ohne Gluten- nemec-ky, glutenfree, anglicky, sin gluten – španielsky, senza glutine – taliansky, sem glute – portugalsky, azbukou písané bez glutenu, glutenfrit – švédsky, bez glutena – chorvátsky, saus gluten – francúzsky.



*Pestrá ponuka bezlepkových cestovín.*

### Dôsledky porušovania bezlepkovej diéty

Predovšetkým je potrebné pripomenúť, že po niekoľkých rokoch dodržiavania bezlepkovej diéty nevyvoláva opätovné konzumovanie lepku zdanlivo žiadne poruchy, aspoň nie bezprostredne. Stáva sa, že deti alebo mladiství, ktorí si vyskúšali toto porušenie diéty, a zistili, že im to koniec – koncov žiadne viditeľné následky neprinieslo, sa následne rozhodnú diétu nedodržiavať. Môže trvať určitý čas, kým znovu dôjde k atrofií sliznice tenkého čreva so súvisiacimi problémami. Môžu sa potom vyskytnúť aj chorobné stavy nesúvisiace s tráviacim ústrojenstvom, ktoré ale môžu ohrozovať zdravotný stav a byť rizikom pre pacienta. Treba rátať s tým, že u detí a mladistvých, ktorí nedodržiavajú diétu, vznikne v dospelosti väčšia pravdepodobnosť vzniku nádorových ochorení a sú vystavení zvýšenému sklonu k rôznym duševným chorobám. Naopak, pacient, ktorý akceptuje a zvládne celoživotnú prísnu bezlepkovú diétu, môže žiť celkom normálnym životom.

**Slovenská spoločnosť celiatikov**  
Piešťany  
Snímky: mš

## Celiakia stála neznáma

**Výskyt celiakie vo svete je vysoký. Každý stotridsiaty tretí človek vo svete môže v sebe nosiť celiakiu. V Nemecku, Fínsku a ďalších severských štátoch Európy je obrovský výskyt celiakie. Keď som sa pred tromi rokmi vypracovala epidemiologickú štúdiu o výskyte celiakie na Slovensku spolu s MUDr. Boženou Pekárkovou, vyšlo nám, že na Slovensku je predpoklad, že 0,5 až 1 percento obyvateľov SR by malo mať celiakiu, čiže asi u 50 tisíc občanov SR by mala byť celiakia dignostikovaná. Aj keď sa situácia v posledných dvoch rokoch zlepšila, nedá sa porovnať s vyspelými európskymi štátmi, ktoré majú už prevalencie zistené. Skutočnosťou však je, že za posledné dva roky pribudlo v mojej ambulancii veľa, snáď o sto percent viac pacientov. To isté sa deje aj v ambulanciách mojich kolegov na Slovensku.**

Vieme, že celiakia je genetické, čiže dedičné, autoimúnne ochorenie charakterizované imunologicky sprostredkovanou enteropatiou tenkého čreva. Pacientov sa teda snažíme zachytiť v rámci viacerých generácií rodín. Klinické prejavy celiakie môžu byť klasické – a to týkajúce sa tráviaceho traktu, ale aj atypické, asymptomatické, spojené s inými ochoreniami, syndrómami. Klasické príznaky sa vyskytujú u detí do dvoch rokov života. Sú to príznaky s chronickými bolesťami brucha, opakovanými hnačkami, deti s týmito príznakmi ochorenia neprospeievajú, niektoré mávajú zápchu, sú nepokojné a majú zlý spánok. Typický obrázok dieťaťa, ktoré má celiakiu, charakterizuje vyduté bruško a úbytok podkožného tuku.

Prejavov ochorenia vyskytujúcich sa mimo tráviaceho traktu je viac. Týchto pacientov, zväčša dospelých, pribúda. Majú často nízky vzrast, oneskorený nástup puberty, rôzne kĺbové problémy, trpia ochorením pečene, niektorí trpia dokonca aj epilepsiou, ktorá nereaguje na liečbu. Osobitnou formou celiakie je ochorenie charakteristické typickými svrbivými vyrážkami – Dermatitis

herpetiformis Dühring. Títo pacienti neraz chodia od jednej ambulancie do druhej a prejdú aj 3-4 roky, kým niekoho napadne, že treba takémuto pacientovi urobiť aj biopsiu tenkého čreva. Keď sa, po zistení celiakie, pacient nastaví na bezlepkovú diétu, potom nepotrebuje žiadne maste na kožu, ktorá sa uzdraví vďaka bezlepkovej diéte.

Niekedy je jediný príznak celiakie defekt zubnej skloviny. Aj osteoporóza môže byť jediným príznakom celiakie.

Mám aj inú, závažnú skúsenosť z praxe: keď zisťujem rodinnú anamnézu malého pacienta s celiakiou, často zistím pritom autoimunitné ochorenia vyskytujúce sa dedične v rodine. Sú to pacienti s cukrovkou na inzulíne alebo pacienti s ochorením štítnej žľazy. Väčšinu takýchto rodičov malých pacientov, ktorí prichádzajú do ambulancie, potom posielam na ďalšie vyšetrenie, lebo až 10 percent pacientov s cukrovkou a 8 percent pacientov s ochorením štítnej žľazy môže mať súčasne aj celiakiu.

Neraz sa stretávam aj s veľkou chybou, že pacienti s diagnózou Morbus Down, ktorí sú častí návštevníci ambulancií, bývajú nastavovaní na bezlepkovú diétu bez toho, že by u nich bola dokázaná celiakia biopickým vyšetrením tenkého čreva.

Niekedy pacienti zbytočne užívajú lieky na pečeň, pretože sa u nich zistili nepriaznivé výsledky pečenoých testov, a pritom žiaľ, nikoho nenapadlo urobiť pacientovi aj bioptické vyšetrenie tenkého čreva, ktoré by bolo potvrdilo výskyt celiakie.

Niekedy pacienti často chodia k zubnému lekárovi pre veľkú kazivosť zubov, ktorá by ale ustúpila, keby boli pacienti včas vyšetrení na celiakiu a následne, po jej diagnostikovaní, nastavení na bezlepkovú diétu.

Často tiež upozorňujem aj gynekológov, keď ide u pacientiek o problém neschopnosti otehotnieť, aby boli manželské páry vyšetrené (aj muži, nielen ženy) na celiakiu. Neraz sa stalo, že po zistení celiakie u niektorého z manželov, nešlo o neplodnosť, lebo po nastavení na bezlepkovú diétu, po určitom čase



MUDr. Jarmila Kabátová, gastroenterologička.

dochádza v takejto rodine aj k narodeniu vytúženého potomka.

Celiakia ako stála neznáma je zahrnutá najmä v asymptomatickej celiakii, čiže celiakie v silentnej a latentnej forme. Pri silentnej forme celiakie pacient nemá žiadne problémy. Má však poškodenú sliznicu tenkého čreva, má pozitívne serologické testy a sú to pacienti, kde sa potvrdzuje celiakia aj u ich prvostupňových príbuzných, čiže u súrodencov a rodičov. S tým mám veľký problém. V rodinách, kde deti majú celiakiu, sa ženy (ich matky a sestry) tiež dávajú vyšetriť na celiakiu, ale muži z takýchto rodín, s podozrením na celiakiu, toto vyšetrenie často nechcú ani po upozornení absolvovať, hoci je to potrebné.

Potom je tu celiakia v latentnej forme, pri ktorej nie sú prítomné žiadne symptómy. Sliznica tenkého čreva je v takých prípadoch normálna. Aj serologické vyšetrenia môžu, ale nemusia dopadnúť pozitívne.

V Európe existuje pediatričná spoločnosť pre gastroenterológiu, hepatológiu a výživu a takisto existuje aj severoamerická detská gastroenterologická spoločnosť, ktorá v roku 1990 prepracovala pravidlá, akým spôsobom sa pacient s podozrením na celiakiu má diagnostikovať.

Pacient, ktorý má pozitívne výsledky serologického vyšetrenia a pozitívnu enterobiopsiu, ako aj zreteľnú odpoveď na bezlepkovú diétu, je jasný pacient s celiakiou.

Treba vysvetliť aj niektoré ďalšie veci, s ktorými sa stretávam.

Ak príde pacient, ktorý má problémy alebo je to príbuzný pacienta s celiakiou, posielame ho na odber krvi. Vyšetruje sa celá škála protilátok na celiakiu. Sú to, napríklad, antigliadínové, antiendomyziálne protilátky proti tkanivovej transglutamináze, kde vidíme aká je ich senzitivita a špecifita. Tu v Piešťanoch máme, našťastie, výborné laboratórium, kde máme možnosť tieto protilátky dôkladne vyšetriť. S výsledkami práce nášho laboratória som veľmi spokojná. Každý pacient s podozrením na celiakiu však musí mať urobené aj vyšetrenie tzv. celkové IgA. Máme dosť pacientov, ktorí majú celkové IgA v krvi veľmi nízke a potom sa môže zdať, že sú v poriadku. Ale je to len zdanlivé. Často sú to tí „stratení“, neznámi celiatici. Je tu však šanca a v literatúre sa o nej píše ako o ďalšej možnosti autoprotilátok, ktoré by sa mali u pacientov dať vyšetriť, ale je to budúcnosť a je to pomerne drahé vyšetrenie.

Máme pacientov s pozitívnymi serologickými testami a indikujeme ich ku biopsii tenkého čreva. Ale máme aj pacientov s pozitívnymi serologickými testami, a biopsia tenkého čreva je v poriadku. Čo s takými pacientami? Nemožno povedať, že takí pacienti nemajú alebo nebudú mať celiakiu. V takýchto prípadoch je vhodné zopakovať biopsiu tenkého čreva v časovom rozmedzí jedného až siedmich rokov. Tiež sa vyskytuje situácia, že pacienti majú negatívne serologické testy, ale nevylučuje sa celiakia.

V súčasnosti sa pripravujú nové odborné kritériá, ktoré budú platiť pre diagnostiku celiakie, pretože v súčasnosti platné kritériá ESPGHN (Európska spoločnosť pre pediatrickú gastroenterológiu, hepatológiu a výživu), už majú 17 rokov a veda, ktorá ide stále ďalej, ukázala, že sú prekonané.

A tak možno povedať, že celiakia je stále neznáma.

(skrátene)

**MUDr. Jarmila Kabátová,**  
gastroenterologička  
**Odborná detská ambulancia, s.r.o.**  
Piešťany  
Snímka: Margita Škrabáľková

## Nový pohľad na celiakiu

**Každý človek, ktorý sa stretne s nevyliciteľnou chorobou, nutne prežije svoje malé psychické peklo. Negatívne zážitky sú v postate spoločné deťom i dospelým. Líšia sa len stupňom vyspelosti vnímania, osobnostným založením, hĺbkou postihnutia väzieb v sociálnom prostredí.**

Negatívne psychické aspekty pri ochorení na celiakiu u dospelých sú najvýraznejšie v troch rovinách: doba od vzplanutia telesných ťažkostí do diagnostikovania celiakie, doba po stanovení diagnózy celiakie a trvalý život v celiakii.

### Doba do diagnózy celiakie

Niečo mi je a neviem, čo to je. Hľadám príčinu, a to buď odhodlane alebo neodhodlane. Ak neodhodlane, je to zbabelosť? V odhodlaní s tým musím niečo urobiť. Je to aktívne hľadanie pomoci napriek pochybnostiam, obavám, neistote. Neodhodlanie: mal by som s tým niečo robiť.

(Ale čo, ak je to rakovina? Tak, či tak, mi nepovedia pravdu). Postoje: útok versus útek sú vrozenými obrannými reflexami, vlastnosťami každého živého tvora. Útok znamená musím, kým útek znamená mal by som. Je to celoživotný postoj v každej situácii, ktorý býva extrémne silný v ohrození života. Očakávame, že ako sa postaví človek k životným ťažkostiam na začiatku k ich spoznávaní, tak sa bude správať voči svojej chorobe aj po celý zvyšok života.

### Po zistení diagnózy

Už viem čo to je, ale neviem si rady. Každý bez rozdielu sa spýta: prečo práve ja? Všetci si v tú chvíľu v duchu pomysleli na svojich predkov a ich odkaz potomkom. A na svojich potomkov a odkaz im. Negatívne emócie naplňajú väčšinu dňa celiatika. Prichádzajú a odchádzajú, striedajú sa, ale neopúšťajú celiatika po dlhý čas. Negatívne emócie majú obrovskú silu. Väčšiu silu, než všetky fyzické ťažkosti dohromady. Dokážu vytvoriť v myslení pacienta slučku ako laso a držať človeka pod krkom hoci po celý zvyšok života. To sa nedá zničiť. Pretrváva beznádej (nič zlého som neurobil, predsa musím znášať zlý osud svojho rodu). Osamelosť (nikto mi nepomôže,

ak si nepomôžem sám). Zlosť (aká šialená nespravodlivosť, ostatní to majú ľahšie!!!) Strach (aj keď budem držať diétu, nikto mi nemôže zaručiť, že napríklad, nedostanem rakovinu). Bezmocnosť (na diétu sa nedá zarobiť, nemám silu zháňať drahé potraviny a ani neviem, kam sa obrátiť). Smútok (celiakia je moje prekliatie, som nanič, mám veľa chýb, to je asi trest). Stereotyp je: dajte mi všetci pokoj, nechcem sa baviť o zmene svojho života, nezmením svoje zásady, nezmením svoje zvyky.

Depresia (to je vyústenie všetkých negatívnych nálad. Je to chaos smrteľných myšlienok bez konca). Čo to je, depresia? Pomenovanie zlej nálady ako „depka“, to je skutočne detským čajičkom oproti pravému významu toho slova. „Depka“ je väčšinou smútok, zlá nálada, emočná búrka, ktorá ale pomíne, keď sa stratí jej príčina. Skutočná depresia je vysoko závažný psychopatologický stav, ktorý v sebe skrýva všetky tieto klinické prejavy: narušenie nálady, smútok, strata záujmu o okolie, pocit prázdnoty, úzkosť, napätie, podráždenosť. Poruchy myslenia, nerozhodnosť, pocity viny, strata schopnosti sústrediť sa na niečo, neschopnosť pozornosti, samovražedné úvahy, poruchy aktivity, pohybová stuhnutosť (akoby mal človek na sebe masku, pričom stráca mimické prejavy, ale niekedy je to tiež psychomotorický nepokoj).

Telesné príznaky: je to najmä nespavosť. Ľudia trpiaci skutočnou depresiou, sa preberajú zo spánku o jednej alebo druhej hodine po polnoci a do rána už nezaspia. Buď sa prejedajú alebo začnú trpieť anorexiou. Strácajú záujem o sex, čo je veľmi závažné. Mávajú srdcové ťažkosti a žalúdočné bolesti. Depresia je tak veľmi závažné ochorenie, že treba takého depresívneho pacienta ihneď alebo čo najskôr priviesť k psychiatrovi.

Začína to byť jasné, keď je už diagnóza celiakie zistená, menia sa sociálne vzťahy okolo „čerstvého“ celiatika. Možno si všimnúť vrstvenie jeho okolia podľa skupín známych, priateľov, príbuzných a pozorovať ich je niekedy naozaj pozoruhodné. Niektorí žasnú a poznamenávajú: „Kto by to bol povedal, že dostane takú chorobu“? Ďalší zo známych či príbuzných si povedia: „To má zato, že si možno aj namýšľa“. A potom sú to tí, ktorí si naopak myslia: „Asi



Mgr. Libuše Kalvodová z Brna počas svojej prednášky.

mu nič nie je, keď neberie žiadne lieky. Čo s ním?! Medzi príbuznými a známymi sú aj súcitní, ale pasívni, ktorí utrúsia poznámku: „Čo sa dá robiť! Bude to musieť nejako zvládnuť, bude si musieť poradiť.“ Potom sú súcitní, aktívni priatelia a známi, ktorí dávajú síce veľa rád zadarmo, ale takých, ktoré sú väčšinou „nanič“. Potom sú to blízki a spolupracujúci, ktorí stoja pri pacientovi – celiatikovi v dobrom i v zlom a snažia sa ho motivovať, čo je vynikajúce. Sú tu však aj spolupracujúci, ale cudzí ľudia, ktorí pomáhajú prostredníctvom osvety na verejnosti. A motivujú celiatika. To je to najlepšie, čo celiatik potrebuje.

### Pozor na sebaľútosť!

V takej kritickej chvíli sa však môže celkom „čerstvý“, hoci aj odhodlaný celiatik psychicky rozložiť, pretože ce-

liakia je chronické ochorenie a má súčasne aj sociálny rozmer. Celiatik však k svojmu životu potrebuje správnu diétnu stravu, správnu podporu svojich najbližších a kolektívne povedomie s ostatnými celiatikmi.

Celiatik si môže vybrať kvalitu života: buď trvalú sebaľútosť alebo súžiťie sa s chorobou.

Správanie sa v živote každého z nás riadi vrodené nastavenie na boj alebo útek z bojiska, z arény života. Sebaľútosť je tu len barlička. V prvej chvíli po zistení celiakie si pacient uvedomí, že mu ide o život, že jeho diéta je drahá, ťažko dostupná, že sa choroba prenesie na potomkov, že partner celiatika sa často nechce stotožniť s inakosťou jeho stravy.

Sebaľútosť dáva príležitosť k emočnému odreagovaniu sa od vnútorného

psychického napätia. Vyplakať sa vtedy je užitočné ako pre ženy, tak aj pre mužov. Chcem povedať, aby sa muži nebáli plakať. Sebaľútosť je však zlou zimnou kráľovnou, ktorá môže pacienta ovládnuť a doviestť až do záhuby. Sebaľútosť je jedna z najzradnejších negatívnych emócií. Sladko chutí ako každá, zradná droga.

### Je na celiakii niečo pozitívne?

Celiakia nie je jednoznačne smrteľnou chorobou. Je trvalou skúškou pacientovej odvahy a vytrvalosti. Učí svojich klientov sebaovládaniu, zdržanlivosti a rozvážnosti, uvážlivému výberu diétnych potravín a stravy. Rozhodne podporuje rozvoj kreativity pri príprave stravy, objasňovaní, čo to je celiakia. Všetkým ostatným. Vďaka celiakii sa zoznámite s mnohými báječnými ľuďmi, ktorých by ste asi ináč nespoznali. Vďaka celiakii spoznáte, že rovnako výnimoční ľudia sú na celom svete. Vďaka celiakii môžete hľadať korene svojej výnimočnosti v genetike, v zemepise, aj v sociálnych vedách. Je len málo takých, ktorí sa obrátia svojej výnimočnosti chrbtom a robia sa, že sú úplne ako ostatní. Bez diéty, bez stravovacích obmedzení je to síce lacnejšie, pohodlné, ale aj sebazničujúce. Zavádzajúce je myslieť si: „Keď o probléme nebudem hovoriť, on sám zmizne. (To je detské magické myslenie. „Pštrosia politika“, ktorá môže celiatika ľahko zahubiť). Diétnemu stravovaniu, psychickému vyrovnávaniu sa s chorobou, informovaniu sa, napríklad aj na webovej stránke: [www.bezlepkovadieta.cz](http://www.bezlepkovadieta.cz), tomu treba dať jednoznačne za pravdu.

### Pozitívne vlastnosti

Čo si treba v živote s celiakiou najviac hľadať? Najmä hrdosť, akčnosť, tolerantnosť, trpezlivosť a súdržnosť. Pamätajte si tieto pozitívne emócie, ktoré by vás mali motivovať. Tieto vlastnosti neprichádzajú samé od seba, ale dajú sa naučiť.

Kto nezabúda, že na konci tunela nájde cestu, nerúti sa počas dlhej cesty tmou.

Vážení celiatici, skúste v sebe niest a podporovať pocit láskavej výnimočnosti.

**Mgr. Libuša Kalvodová**  
klinická psychologička, Brno  
Snímka: M. Škrabáková



## Celiakia a staroba

Niektorí autori odbornej literatúry od roku 2002 dokumentujú, že celiakia je najčastejšou príčinou poruchy výživy u ľudí vo veku nad 50 rokov. Rád by som preto odpovedal na to, ako celiakia súvisí so starobou a ako pristupujú lekári k diagnostike a liečbe celiakie u starších pacientov. Chcel by som tiež vyvrátiť názory tých, ktorí bagatelizujú diagnostiku a liečbu celiakie v starobe a poukázať na to, že liečba celiakie v starobe má svoj význam a zlepšuje kvalitu života pacienta.

Najčastejšie sa vyskytujú a najčastejšie sú aj prehliadané tie formy celiakie, ktoré môže sprevádzať len jeden prejav zdravotných ťažkostí a ktoré nemusia súvisieť s tráviacim systémom pacienta, a práve preto sa pri vyšetrení aj niekoľko rokov na to ani nepríde, že ide o celiakiu. Pacienti môžu mať, napríklad, nedostatok železa v krvi, kyseliny listovej, vitamínu B12, z ktorých pramení chudokrvnosť, najčastejší celkový prejav celiakie. Môžu mať, napríklad, zníženú hladinu vápnika v tele, z čoho potom pramení rednutie kostí. Môžu mať depresie, poškodenie pečene a ďalšie ochorenia, ktoré súvisia s celiakiou ako ochorením autoimunitným: zníženú funkciu štítnej žľazy, ktorá sa u starších pacientov vyskytuje veľmi často, ďalej sú to zhubné ochorenia tenkého čreva, ktoré sa častejšie vyskytujú u neskorodagnostikovaných a geriatrických pacientov.

Keď diagnostikujeme celiakiu u geriatrických pacientov vo veku nad 60 rokov, odporúčame aj špeciálne CT- vyšetrenie tenkého čreva, aby sa prípadne vylúčila rakovina. Rakovina tenkého čreva sa častejšie vyskytuje u celiatikov ako u bežnej populácie, ako aj zápaly sliznice žalúdka, zápaly hrubého čreva a zápaly žlčovýchodov, ktoré vznikajú na základe porúch autoimunitného systému, takisto ako celiakia, ktorá je spúšťačom. Pre úplnosť som sem zaradil aj tzv. skryté (latentné) formy celiakie, ktoré nám robia diagnostické problémy. Vyskytujú sa až v 30 percentách u pacientov s diagnózou kožnej formy celiakie.



MUDr. Boris Pekárek, internista z Trnavy počas prednášky na druhom stretnutí celiatikov v Piešťanoch.

### Symptomatické formy celiakie

Symptomatické formy celiakie vyplývajú z nedostatočného vstrebávania živín v tenkom čreve, z čoho sú časté hnačky, chudnutie pacienta, kedy dochádza k stagnácii nevstrebateľného obsahu v tenkom čreve, ktorý pritiahne vodu do čreva, preto pacienti mávajú hnačky. Nie každý pacient však máva hnačky. Niektorí pacienti trpia naopak, zápchou (obstipáciou). Z toho pramení nízka hladina železa v krvi, a teda chudokrvnosť. Prejavmi tejto chudokrvnosti je nízka hladina bielkovín, lebo telo nemá z čoho bielkoviny tvoriť, nízka

hladina vápnika, z čoho vzniká rednutie kostí a zlomeniny a nízka hladina horčíka v tele pacienta.

Zvýšené hodnoty pečeneových testov znamenajú ochorenia pečene, najčastejšie ide o reaktívne zmeny spôsobené prestupom baktérií cez poškodené črevo do tela s následkom poškodenia pečene. Tu veľmi dobre zaberá, a to aj na ťažké formy poškodenia pečene, bezlepková diéta. Ak sa v priebehu roka dodržiava bezlepková diéta, dochádza postupne aj k normalizácii pečeneových testov. Ďalej sú to ochorenia ako tvrdnutie (cirhóza) pečene. Asi u 20 percent starších pacientov - celiatikov sa vyskytujú žlčové kamene, aj ukladanie vápnika v podžalúdkovej žľaze. Celia-

cia sa častejšie spája aj s chronickým ochorením podžalúdkovej žľazy. Následkom nízkej hladiny vápnika v tele dochádza k hormonálnym zmenám, ktoré spôsobujú strácanie vápnika z kostí, čo spôsobuje ďalšie rednutie kostí a ukladanie vápnika aj v iných orgánoch.

## Diagnostikovanie celiakie

Pri diagnostikovaní celiakie v starobe sa robia klinické vyšetrenia, pri ktorých zistíme nízku hladinu železa, nízku hladinu vápnika, zvýšené pečňové testy. U starších pacientov sa potom robia serologické testy, ďalej máme možnosti vyšetovať aj výskyt celiakie u prvostupňových aj druhostupňových príbuzných pacienta, potom je to enterobiopsia tenkého čreva, ktorá je súčasťou diagnostiky. Bez enterobiopsie tenkého čreva sa diagnóza celiakia stanoviť nedá. Stáva sa, že pacienti k nám poslaní s diagnózou celiakia, nemajú urobiť enterobiopsiu tenkého čreva. Enterobiopsia sa dá urobiť bežným gastrooskopom, ktorý má každý gastroenterológ vo svojej ambulancii. Lekár musí pri takomto vyšetrení zaviesť gastrooskop do tenkého čreva po tzv. patrovú papylu, pričom sa pacient polohuje na brucho. Pri odbere vzoriek používame bežné bioptické kliešte, s ktorými sa dá biopsia presne nasmerovať na črevnú riasu. Odber vzorky je cieleň. Vzorky musí kvalitne vyhodnotiť dobrý patológ. Od tohto vyhodnotenia vzoriek sa ďalej odvíja manažment a ďalšia liečba pacienta.

U niektorých pacientov, napríklad so samostatnou, kožnou formou celiakie, bývajú zmeny na čreve len v niektorých miestach. V tomto prípade musí pacient prejsť špeciálnym bioptickým vyšetrením, pri ktorom treba zobrať vzorky z tých konkrétnych miest čreva, ktoré sú typické svojimi zmenami. Keby bol odber vzorky necieleň, mohlo by sa trafiť miesto, ktoré nie je postihnuté a zistenie celiakie by tak mohlo uniknúť.

U starších pacientov sa často stáva, že majú svoje zvyky, ktoré sa dajú len ťažko zmeniť, a teda nedodržiavajú bezlepkovú diétu. To znamená, že lekár musí pacienta motivovať a vysvetliť mu všetky pozitíva, ktoré

mu diéta prinesie a všetky komplikácie, ktorým sa dodržiavaním diéty vyhne.

Starší pacienti berú často aj veľké množstvo liekov. Niektoré z nich sú v kapsulách, ktoré sú vyrobené z pšeničného škrobu a ten vo väčších množstvách môže narúšať sliznicu tenkého čreva a aj keď pacient bezlepkovú diétu pri stravovaní riadne dodržiava, nedochádza k zlepšeniu jeho zdravotného stavu. Aj tu treba pátrať po mozgovej prítomnosti lepku.

U starších ľudí vznikajú pri nedokrvení srdcové a mozgové príhody. U týchto pacientov takisto môže nastať aj zápal čreva pri poruche prekrvenia. Je to zvláštne ochorenie, ktoré priamo s celiakiou nesúvisí, ale môže byť súčasne prítomné a musíme na to tiež pamätať, lebo sa to dá liečiť.

Strašiakom sú zhubné ochorenia tenkého čreva – lymfóm a karcinóm tenkého čreva, ktorý sa vyskytuje častejšie u celiatikov než u bežnej populácie a u pacientov s celiakou vo vyššom veku je väčší predpoklad, že sa toto ochorenie rozvinie. Veľa odborníkov odporúča urobiť, najmä u pacientov, ktorí sú diagnostikovaní na celiakiu neskoro, špeciálne, CT-vyšetrenie, ktoré pomôže toto ochorenie vylúčiť. Dnes už na to máme veľmi dobré prístroje, s vysokou rozlišovacou schopnosťou, musí ho však robiť lekár, ktorý ho vie veľmi dobre a správne vyhodnotiť.

U starších celiatikov sa vyskytuje veľmi často aj ochorenie slinivky brušnej, čiže pankreasu. Diagnóza nie je ľahká, lebo je založená na zobrazovacích metódach, ale keď k nej dôjdeme, takisto môžeme pacientovi liečbou účinne pomôcť.

Ďalej sa u starších ľudí sa často vyskytujú aj zápaly hrubého čreva a často aj karcinóm hrubého čreva. Existuje špeciálny program vyhľadávania rakoviny hrubého čreva. Ak má pacient celiakiu, to ešte neznamená, že nemôže mať aj iné ochorenie, napríklad i rakovinu hrubého čreva.

Ak pacientovi s celiakiou diagnostikujú niektoré iné, už spomenuté ochorenia, napriek tomu, stále má aj tú celiakiu. To neznamená, že by mal prestať držať diétu. Naopak, diétu musí ďalej dodržiavať. Ak pacient neodpovedá na liečbu diétou, potom sa treba zamyslieť, či bola správne stanovená diagnóza a či pacient nemá

nejaké iné ochorenie. Ak všetko vylúčime, potom zostáva len refraktérna sprue, druh celiakie, ktorá nereaguje ani na diétu ani na inú liečbu a končí vždy zle. Vyskytuje sa však veľmi málo, na Slovensku je veľmi zriedkavá.

## Patologické zmeny kostí

U 40 – 70 percent starších ľudí dochádza k patologickým zmenám kostí, k rednutiu kostí, ktoré u 20 percent pacientov vedie k patologickým zlomeninám. Sú to zlomeniny, ktoré vznikajú aj po takom poranení, ktoré by pri úraze zdravého človeka nevznikli. Rednutie kostí v súvislosti s celiakiou je známe už 50 rokov a tento jav sa rozširuje. Stáva sa tak nielen u starších, ale aj u mladších pacientov. U mladých ľudí – celiatikov vedie bezlepková diéta ku kompletnej úprave mineralizácii kostí, čo je veľmi dobré. U starších ľudí, celiatikov, sa s bezlepkovou diétou v prvom roku držania diéty mineralizácia kostí obnoví, ale nezostane kompletná, ale len na určitej hladine. Odborné štúdie preukázali, že zavedením bezlepkovej diéty sa znížil výskyt patologických zlomenín na minimum. Diéta má teda veľký význam aj v starobe.

Diétu má riadiť erudovaný gastroenterológ v oblasti bezlepkovej diéty. Je to tak preto, že bezlepková diéta má toľko úskalí, že bežný lekár ani pacient sa v tejto diéte nedokážu len tak ľahko orientovať. Za desiatky rokov sme zistili mnohé takéto úskalia, napríklad sa našiel pšeničný škrob, ktorý bol pridaný do práškoveho cukru, o kečupoch ani nehovoriac. O pridávaní gluténu ako bielkoviny do potravín, to je už kapitola sama o sebe.

Pretože starší pacient reaguje pomalšie na liečbu, pomalšie sa hojí aj sliznica tenkého čreva, aj ostatné orgány a výživa nie je taká, ako by bolo treba. Musíme ju teda podporiť prídavkom vápnika, horčíka, vitamínu D, ak je dokázané rednutie kostí (osteoporóza) a špecifickou liečbou. Ťažkosti s trávením pomáha prekonať nutričná liečba.

Špecifickú liečbu kortikoidmi a imunosupresívami podávame v nemocnici. Som veľmi rád, ak ju nemusíme používať a ak áno, tak minimálne.

## Oneskorená diagnóza v starobe

Ako sa má postupovať s liečbou u pacienta, ktorému diagnostikovali celiakiu v starobe? Je to otázka pre odborníkov. Prvý krok je očkovanie proti rizikovým infekciám. Celiakia sa spája aj s nedostatočnou funkciou sleziny, pre jej zmenšenie, kedy pacienti nie sú schopní brániť sa infekcii

ako bežní ľudia. Vtedy sa odporúča pneumokoková vakcinácia.

Ak pacient dodržiava bezpečnú diétu, klinická odpoveď je dobrá a ťažkosti pacienta ustupujú. Ak je klinická odpoveď na diétu nedostatočná, musíme pátrať po už spomínaných ochoreniach až po spomínanú tzv. refraktérnu sprue.

Diagnostika a liečba celiakie má však svoj význam aj v starobe, nielenže zlepšuje kvalitu života pacienta,

pomôže vyhnúť sa komplikáciám aj takým pacientom, ktorí mali depresie a po dodržiavaní bezpečnej diéty nemusia užívať lieky proti depresii a majú sa dobre.

(Z prednášky prednesenej na druhom stretnutí celiatikov SR, 19. mája 2007 v Piešťanoch.)

**MUDr. Boris Pekárek**  
internista, Trnava  
Snímka: mš

## Zo života Slovenskej spoločnosti celiatikov



Stretnutie celiatikov, Jeseníky 2006.



Aj celiatici sa zapojili aj do verejnej finančnej zbierky SHR-TESCO v novembri 2006.



Prvé stretnutie celiatikov Slovenska, Piešťany 2005.



(Snímky sú z archívu Slovenskej spoločnosti celiatikov, Piešťany)



Nová publikácia *Bezlepková kuchařka*, ktorú na tomto stretnutí vo Fontáne „krsťili“. Skôr však, než ju väčšina prítomných mohla vziať do rúk a prelistovať, bola beznádejne rozpredaná. Tým, ktorým sa neušla, neostáva iné ako osloviť Slovenskú spoločnosť celiakov v Piešťanoch vo veci sprostredkovania jej kúpy alebo obrátiť sa priamo na autorku prostredníctvom webovej stránky: [www.bezlepkovadieta.cz](http://www.bezlepkovadieta.cz)

## Dôležité adresy a kontakty:

### Web stránky o celiakii:

[www.celiakia.sk](http://www.celiakia.sk)  
[www.bezlepka.sk](http://www.bezlepka.sk)  
[www.bezlepkovadieta.cz](http://www.bezlepkovadieta.cz)  
[www.coeliac.cz](http://www.coeliac.cz)  
[www.bionebio.cz](http://www.bionebio.cz)  
[www.klubceliakie.cz](http://www.klubceliakie.cz)

### Občianske združenia celiatikov:

**Slovenská spoločnosť celiatikov**  
 Krajinská 3, P.O.Box D5, 921 01 Piešťany

### Slovenská spoločnosť celiatikov, pobočka Trenčín

Dukl. hrdinov 24, 911 01 Trenčín

### Občianske združenie celiatikov

Jégého 9, 821 08 Bratislava

### Združenie rodičov a priateľov detí a mladistvých s celiakiou

Benadova 13, 040 22 Košice 22

### Slovenská liga celiakov

Radlinského 1, 917 01 Trnava

### Občianske združenie CELIASTRED

Nám. Ľ. Štúra 23, 974 05 Banská Bystrica

### ZO Celia pri SZPP Žilina, Slovenský

**zväz zdravotne postihnutých**  
 Predmestská 1613, 010 00 Žilina

### Klub celiatikov

Na Sihoti 1167/8-7, 026 01 Dolný Kubín

### Sdružení celiaku ČR

P.O.Box 20, 252 63 Rostoky, ČR

### Poradenské centrum pro celiakii a bezlepkovou dietu

ul. 9. května 1, 682 01 Vyškov, ČR

### Společnost pro bezlepkovou dietu,

Kolářková 4, 182 00 Praha 8, ČR

### Niektorí výrobcovia:

[www.schaer.com](http://www.schaer.com), [www.novalim.sk](http://www.novalim.sk)  
[www.krasno.cz](http://www.krasno.cz)

### Web stránky niektorých zásielkových predajní:

[www.bezlepka.sk](http://www.bezlepka.sk), [www.mojadieta.sk](http://www.mojadieta.sk)  
[www.bezlepkovyobchod.info](http://www.bezlepkovyobchod.info)  
[www.allex.com](http://www.allex.com)

### Bezlepková bezplatná linka:

0800 004 216.

## Pod'akovanie:

Redakcia Humanity ďakuje Slovenskej spoločnosti celiatikov a jej predsedníčke, Mgr. Olge Chalupkovej za spoluprácu, ako aj podpredsedovi, Ing. Igorovi Haberernovi z Piešťan za spolu-

prácu a obohatenie prílohy Humanity Plus viacerými fotografiami. Vďaka patrí aj externým autorom, najmä MUDr. Jarmile Kabátovej, gastroenterologičke z Piešťan, Mgr. Libuši Kalvodovej, klinic-

kej psychologičke z Brna, MUDr. Borisovi Pekárkovi, internistovi z Trnavy, ktorí sa svojimi príspevkami podieľali na skvalitnení tejto prílohy po odbornej stránke.