

مرض السيلياك (حساسية القمح)

الدكتور / أسامة محمود العشيرى

أستاذ مساعد طب الأطفال ورئيس وحدة التغذية الإكلينيكية بمستشفى الأطفال الجامعي - جامعة أسيوط

مرض السيلياك أو ما يعرف بحساسية القمح، وهو في الواقع نوع من الحساسية لبروتين (الجلوتين) الذي يوجد في القمح والشعير ويعطي الخبز والعجينة تماسكها وليونتها والطبيعة المطاطية للخبز. ويستخدم الجلوتين في تصنيع كثير من المواد الغذائية ومواد الاستخدام الشخصي مثل المنظفات ومعاجين الأسنان وغيرها.

قد يحدث هذا المرض في أية مرحلة عمرية منذ الطفولة وحتى الشيخوخة المتأخرة، تتراوح نسبة حدوث هذا المرض لدى الأطفال ما بين ٠,٣٣ - ١,٠٦ % أما لدى البالغين فيتراوح العدد ما بين ٠,١٨ - ١,٢ %.

بعض الحالات المرضية كالعته المنغولي والسكري المعتمد على الأنسولين ومتلازمة تيرنر لديهم قابلية أعلى للإصابة بهذا المرض وتتراوح نسبة الإصابة لديهم بين ٥ - ١٠ %.

والسيلياك مرض مناعي يصيب الأمعاء الدقيقة (وغالباً ما تكون منطقة المعى الصائم الأكثر عرضة) نتيجة تحسس الجسم لبروتين الجلوتين حيث إن الإنزيم الذي يهضم هذا البروتين والأجسام المضادة التي تتكون ضد الجلوتين تهاجم الأنسجة المبطنة للأمعاء الدقيقة مما ينتج عنه التهاب مزمن وتواجد مزمن للخلايا الليمفاوية في نسيج الأمعاء وما يسبب ضموراً في الهديبات، أو الزغب الموجود في الأمعاء الذي يمتص الطعام فينتج عن ذلك نقص في امتصاص الكثير من المواد الغذائية المهمة.

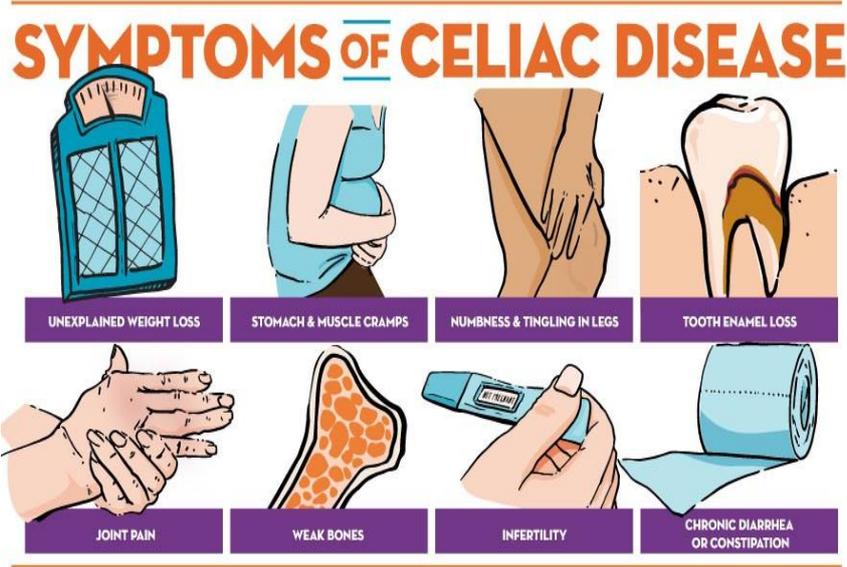
وتتفاوت الأعراض من شخص لآخر. ففي حين تكون أعراض الجهاز الهضمي هي الشائعة عند أكثر المرضى قد يحضر مرضى آخرون للعلاج بسبب أعراض ومظاهر أخرى مثل فقر الدم أو آلام العظام والعضلات بسبب هشاشة العظام .

الأعراض السريرية :

غالبية الأعراض المشاهدة في حالات السيلياك تكون متعلقة بالجهاز الهضمي وغالباً ما تظهر لدى الأطفال المصابين ما بين عمر ٩ أشهر وسنتين وعادة ما تكون بعد إدخال الحبوب والخبز إلى طعام الطفل بفترة قصيرة، وأشهر هذه الأعراض :

- الإسهال .
- نقصان الوزن .
- تأخر النمو .
- فقر الدم .
- الضعف والوهن .
- آلام البطن .
- النفخة المعوية .
- تقرحات فموية .
- زيادة قابلية النزف وذلك نتيجة انخفاض نسبة فيتامين ك في الدم .
- تكاثر البكتيريا داخل الأمعاء الدقيقة كنتيجة لسوء الامتصاص .
- التهاب الجلد الحلثاني وهي حالة جلدية تصيب مرضى السيلياك وتسبب حكة جلدية، كما يحدث التهاب الجلد الحلثاني نتيجة لعمل الإنزيم ناقل الجلوتامين في الجلد .

كثيراً ما يتم الخلط بين هذا المرض لدى البالغين وبين مرض القولون العصبي، وقد لوحظ ظهور سوء هضم اللاكتوز لدى هؤلاء المرضى كما وجد أن الإصابة بالسيلياك تزيد من احتمالية الإصابة بسرطانات الأمعاء الدقيقة كما أنها تترافق مع عدة أمراض نقص مناعة وأشهرها نقص جلوبيينات Iga المناعية.



التشخيص :

هناك طرق كثيرة يتم فيها تشخيص داء السيلياك وعادة ما تلعب الأعراض السريرية دوراً هاماً في تحديد نوع الفحص المخبري أو الأشعاعي أو الإجراءات المختارة للتشخيص، ومن المهم الإشارة إلى أن كل التحاليل تصبح بلا قيمة في حال أن يكون المريض بالأساس متبعاً لحمية غذائية خالية من الحبوب أو بروتين الغليادين لأن الضرر المعوي الناتج عن هذا المرض قد يشفى خلال أسابيع من بدء الحمية وتنحسر تركيزات الأجسام المضادة خلال شهور قليلة.

يتم من أجل المرضى المحميين غذائياً إعادة إدخال مادة الغليادين من خلال إضافة ١٠ جرامات أو قطعتي خبز لحمية المريض لمدة ٢-٦ أسابيع وبعدها يعاد إجراء التحاليل المخبرية.

اختبار وجود الأجسام المضادة :

سابقاً تم اعتماد عدة فحوص مصلية للكشف عن عدة أجسام مضادة في محاولة لتشخيص داء السيلياك ومن أكثر الأجسام المضادة التي استخدمت سابقاً : مضادات الغليادين أو الريلاكتين أو الإندوميوسين، لوحظ أن هذه التحاليل غير دقيقة بشكل كاف وخاصة لدى الأطفال دون الخامسة من العمر ولذا توجب إيجاد تحاليل أكثر دقة وحساسية في التشخيص.

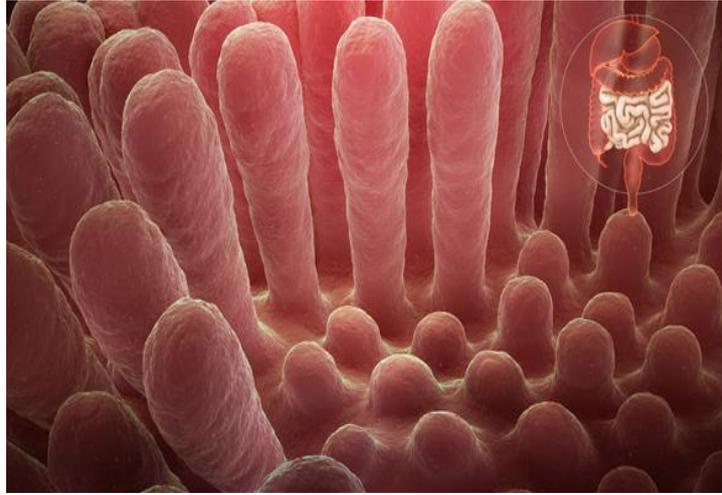
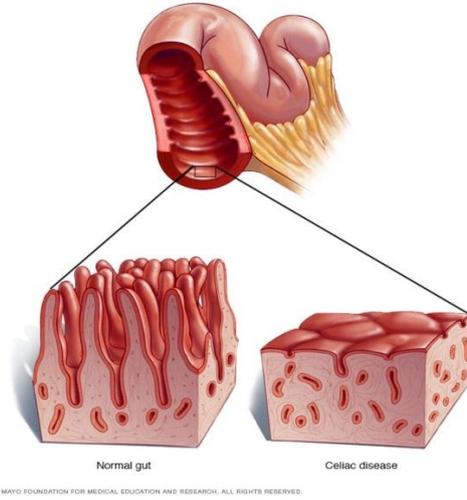
ويتم حالياً اختبار وجود أجسام مضادة للأنزيم ناقل الجلوتامين في مصل الدم لتأكيد التشخيص ولقد أصبح هذا التحليل المصلي المفضل على باقي التحاليل المصلية القديمة وذلك لدقته النوعية والكمية. فتبلغ حساسيته ٩٩% ودقته النوعية أكثر من ٩٠%، إلا أنه وبالرغم من دقته العالية ولأهمية هذا الداء غذا من الضروري إرفاقه بتنظير علوي للأمعاء مع أخذ خزعات نسيجية سواء أكان هذا التحليل المصلي إيجابياً أو سلبياً.

ينصح بتفقد مستوى الجلوبيينات المناعية Iga بالإضافة لفحص أجسام مضادة، لأن المرضى المصابين بنقص الجلوبيينات المناعية Iga تكون أجسامهم غير قادرة على إنتاج الأجسام المضادة بشكل كاف وتصبح تحاليل الكشف عن الأجسام المضادة في المصل غير مجدية.

التنظير المعوي :

التنظير العلوي للجهاز الهضمي مع أخذ الخزعات النسيجية هو حجر الأساس في التشخيص ويجب الوصول إلى المعوي الاثني عشري والمعوي الصائم حتى يكون التنظير مجدياً، وكثيراً من الخزعات المأخوذة من الأمعاء قد تبدو سليمة ، ولذا يجب أخذ عدة عينات نسيجية من مناطق مختلفة حتى يكون التنظير دقيقاً ومثماً.

مجلة أسيوط للدراسات البيئية - العدد السابع والأربعون (يناير ٢٠١٨)



عادة ما تتحسن الحالة خلال ٢-٦ أسابيع من إزالة بروتين الجلوتين من الطعام
وينصح بإعادة أخذ وفحص الخزعات النسيجية بعد ٤-٦ شهور من بداية العلاج.

فحوصات أخرى :

من الفحوص الأخرى المهمة لنفي التشخيصات الأخرى وقياس مدى حدة وتأثير الأعراض الجانبية كسوء الامتصاص ما يلي :

- عد الدم الكامل .
- تركيز الشوارد في الدم .
- فحص وظائف الكلى .
- فحص وظائف الكبد .
- تركيز فيتامين (ب ١٢) في الدم .
- تركيز حمض الفوليك في الدم .
- فحص سرعة تخثر الدم .

العلاج :

الحمية الغذائية:

تعتبر الحمية الغذائية الخالية من بروتين الجلوتين حجر الأساس وعماد العلاج في الداء البطني، يتوجب إتباع هذا العلاج مدى الحياة، ولا يوجد أي علاج آخر حالياً يمنع حدوث الالتهابات في جدار الأمعاء سوى إزالة بروتين الجلوتين الموجود في الأكل و ذلك بتطبيق حمية غذائية خالية من بروتين الجلوتين.

وبالرغم من ذلك فإن إتباع هذه الحمية صعب وعويص وكثيراً ما يفشل المرضى بإتباع هذه الحمية نظراً لانتشار مادة الجلوتين في كثير من المواد الغذائية كاللحوم المعلبة والمقانيق.

لا يوجد علاج للمرض، وتقتصر الإجراءات العلاجية على حمية خالية تماماً من تناول القمح ومشتقاته الحاوية على الجلوتين ولا بد من تزويد الطفل بالفيتامينات والحديد في حال عوزها مع تحديد الأغذية المسموحة والممنوعة.

عادة ما يستخدم مصطلح خال من الجلوتين للإشارة إلى المستوى المفترض من الجلوتين الذي يكون غير مؤذي بدلا من الغياب الكامل. إن النسبة الدقيقة التي يكون فيها الجلوتين غير مؤذي هي غير مؤكدة ومثيرة للجدل. أظهرت مراجعة منهجية حديثة أن استهلاك أقل من ١٠ ملج من الجلوتين يوميا من غير المحتمل أن يسبب تشوهات نسيجية، على الرغم من أنها أشارت إلى أنه لم يتم القيام بدراسات عديدة وموثقة بعد.

المواد المنوعة :



- الخبز .
- المكرونة (الباستا) .
- الحلويات .
- الفطائر .
- الدوناتس .
- الكيك (الكاتو) .
- الكسكسي (المفتول) .

- البرغل .
- السميد .
- البسكويت .
- جميع الأطعمة التي تحتوي في تركيبها على القمح (دجاج البروستد لأنه مغطى بطبقة من الدقيق وكذلك السمك.. - الأطعمة الموجودة فيها البقسماط...).
- الشوفان (رغم أنه لا يحتوي على الجلوتين ولكن قد يختلط بالقمح خلال تحضيره) .
- نوع من النشا المشتق من القمح .

المواد المسموحة :

- الذرة .
- الأرز .
- دقيق الذرة .
- نشأ الذرة .
- البطاطا .
- الفواكه .
- الخضراوات .
- الحليب .
- اللحوم بأنواعها (بدون إضافة مشتق للقمح معها) .
- البيض .
- الزيوت .

وحالياً هناك أنواع أطعمة معدلة منزوعة الجلوتين، ولكن يجب التأكد من ذلك قبل استخدامها .



اعتقادات خاطئة :

- السيلياك يصيب الأطفال فقط ولا يصيب الكبار: وهذا اعتقاد خاطئ حيث أظهرت الأبحاث الحديثة أن مرض السيلياك يمكن أن يصيب الإنسان في أي عمر. بل على النقيض، تشير الأبحاث الحديثة إلى أن المرض قد يكون أكثر شيوعاً عند الكبار منه عند الأطفال. كما أن المرض يمكن أن يشخص في أي عمر، ففي بعض الحالات تم تشخيص بعض المرضى ممن تخطوا سن الستين عاماً. لذلك، يجب اعتبار هذا المرض كتشخيص محتمل عند ظهور الأعراض في أي سن.
- مرض السيلياك مرض نادر جداً: وهذا اعتقاد خاطئ حيث أظهرت الأبحاث أن نسب الإصابة في كثير من دول العالم تتراوح بين ١-٢% وهي نسبة مرتفعة جداً.
- إذا أكلت الطعام ولم يحدث لك تلبك معوي بعده بفترة قصيرة، فالطعام آمن: وهذا اعتقاد خاطئ، لأن الأعراض قد لا تظهر مباشرة عند الكثير من المرضى ولكن التغيرات في الأمعاء تبدأ بالظهور التدريجي مما يسبب في تلف خلايا الأمعاء وتظهر الأعراض ونقص الامتصاص بعد فترة من التعرض للجلوتين.

- جميع مرضى السيلياك يعانون من الإسهال، عدم وجود إسهال يعني عدم وجود المرض : وهذا اعتقاد خاطئ، فبعض المرضى يعانون من الإمساك والبعض يعاني من نوبات إسهال يتبعها فترات من الإمساك. والبعض الآخر تكون أعراض الجهاز الهضمي لديهم خفيفة ولكنهم يحضرون بأعراض نقص امتصاص مواد مهمة مثل الحديد والكالسيوم.
- يمكن للمريض بعد عدة سنوات من الحمية أن يشفى من المرض: وهذا اعتقاد خاطئ وخطير سمعته من عدد من المرضى، لأن العودة إلى تناول الأغذية التي تحوي الجلوتين ولو بعد سنوات سينشط الجهاز المناعي ويسبب عودة المرض. لذلك وجبت المتابعة الدقيقة مع الطبيب المختص وأخصائي التغذية العارف بمرض السيلياك.
- لا يضر تناول كميات قليلة من القمح بين الحين والآخر خاصة في المناسبات الاجتماعية: وهذا اعتقاد خاطئ وخطير، لأن تعرض الجسم ولو كميات قليلة جدا من الجلوتين بشكل متكرر كفيلا بأن يجعل الجهاز المناعي في حال نشاط دائم، ومستمر في تكوين الأجسام المضادة المضرة. من المهم أن يدرك مريض السيلياك أن العبرة ليست فقط بكمية مادة الجلوتين الموجودة في الأكل وإنما بوجودها حتى ولو بكميات صغيرة جداً لأن التأثير الضار على الأمعاء لا تسببه مادة الجلوتين وإنما تسببه الأجسام المضادة التي يكونها الجسم ضد مادة الجلوتين.
- الجلوتين موجود في النخالة فقط، وأن تناول العجين الأبيض بعد إزالة النخالة لا يضر: وهذا اعتقاد في بعض المخابز التي تصنع خبزا بعد إزالة النخالة وتقدمه للزبائن على أنه خال من الجلوتين.