

Celiachia e rischio di infertilità

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

“Ho 32 anni e sono sempre stata anemica: ho assunto più ferro io di tutte le mie amiche messe insieme. In più ho sempre sofferto di colite, definita “psicosomatica” e di mestruazioni dolorose. Da tre anni cerco di avere un bambino, ma ho già avuto due aborti spontanei. Finalmente, a Bologna ho trovato un bravo ginecologo che mi ha fatto fare degli esami mai richiesti prima. Risultato: ho la celiachia! Ecco spiegata la mia anemia, la mia “colite” e anche gli aborti! Adesso però sono molto preoccupata: la mia fertilità è compromessa per sempre? Andrò in menopausa precoce, come ho letto su Internet? Perché nessuno ci ha pensato prima? Le scrivo perché spero che il parlarne possa aiutare tante altre donne come me”.

Caterina S. (Benevento)

Ha ragione, Caterina. Purtroppo la diagnosi di celiachia è spesso tardiva, dopo anni di sintomi trattati singolarmente, ma mai compresi quali espressione di una malattia “sistemica”, che può interessare diversi organi, tessuti e funzioni. La celiachia (detta anche morbo celiaco) è espressione di un'intolleranza permanente alla gliadina, una sostanza contenuta nel glutine. Quest'ultimo è un insieme di proteine, contenute nel frumento, nell'orzo, nella segale, nel farro, nel kamut ed in altri cereali meno usati. I soggetti affetti da celiachia, o geneticamente predisposti, non tollerano queste sostanze, che attivano uno stato infiammatorio cronico e la produzione di autoanticorpi, ossia di proteine di difesa che “sbagliano bersaglio” e vanno invece ad attaccare componenti dei nostri stessi tessuti.

Che cosa causa la celiachia?

Esiste una predisposizione genetica, che tuttavia può non dar segno di sé per anni. Quando il soggetto contrae un'infezione da rotavirus (un virus che causa gastroenterite acuta, più frequente nei bambini piccoli), la predisposizione diventa malattia: i nostri soldati, i linfociti T, ingannati dalla proteina del glutine i cui frammenti vengono esposti sulla superficie delle cellule intestinali, attaccano le cellule stesse. Le distruggono, cosicché il loro contenuto viene riversato all'esterno. Sostanze che normalmente restano all'interno delle cellule intestinali (come la gliadina) entrano così a contatto con il sangue e i linfociti, che producono autoanticorpi contro questa sostanza.

I molteplici sintomi della celiachia sono espressione sia dell'effetto tossico della gliadina, sia dell'errore tattico degli autoanticorpi. L'alterazione del sistema immunitario, associata a questa intolleranza, facilita poi la comparsa di autoanticorpi che attaccano altri organi e tessuti come la tiroide, ed ecco l'ipotiroidismo; l'ovaio, ed ecco la menopausa precoce; la pelle, ed ecco la celiachia della pelle. La progressiva distruzione dei villi intestinali causa invece atrofia della mucosa, con sintomi importanti di malassorbimento, per la mancata assunzione nell'intestino di componenti essenziali per la nostra salute: ferro, con anemie persistenti, come è successo a lei; vitamine (quali la A, la D, la E, la K, le vitamine del gruppo B, B12 e acido folico, soprattutto),

causando astenia, malnutrizione e difficoltà di accrescimento (se la malattia compare nell'infanzia); oligoelementi, quali il calcio, favorendo osteopenia (conseguente alla ridotta deposizione e alla perdita di calcio dall'osso).

La celiachia è una patologia grave?

No, se chi ne è colpito assume un atteggiamento costruttivo verso la propria salute. Una dieta rigorosa, eliminando tutti i cibi contenenti glutine, può ridurre significativamente tutti i sintomi della malattia, anche sul fronte della fertilità. Dieta per tutta la vita?! dirà qualcuno. Sì. Tuttavia, è questione di abitudine. Si possono infatti mangiare riso, mais, grano saraceno, miglio, soia (ma non la salsa di soia perché contiene amido di frumento), oltre a frutta, verdura, pesce, carne, formaggi, uova e legumi. Ci sono poi molti alimenti preparati che consentono di rallegrare il palato senza sensi di colpa alimentari! Bisogna affrontare bene il problema dietetico, senza trascurare la diagnosi differenziale di altre possibili cause di aborto spontaneo, prima di intraprendere una nuova gravidanza. Auguri di cuore!

Prevenire e curare – Quando è bene pensare alla celiachia?

Quando si soffre di:

- sintomi gastrointestinali, quali "colite", diarrea alternata a stitichezza, disturbi da malassorbimento;
- persistente anemia da carenza di ferro, non dovuta ad altre cause (per esempio, flussi molto abbondanti);
- sindromi ginecologiche caratterizzate da dolore quali: la dismenorrea (mestruazioni dolorose); il dolore alla penetrazione (dispareunia), il dolore pelvico cronico. Condizioni che hanno in comune l'iperattività di una cellula di difesa, chiamata mastocita, iperattivato dalla gliadina. E' lui che media il passaggio da infiammazione a dolore cronico. In positivo, eliminando il glutine con una dieta appropriata, è possibile migliorare in parallelo anche molte sindromi dolorose ginecologiche;
- patologie ginecologiche quali: pubertà ritardata; alterazioni mestruali; infertilità; menopausa precoce;
- disfunzioni ormonali, come l'ipotiroidismo;
- osteopenia precoce.

Una collaborazione stretta tra gastroenterologi e ginecologi può aiutare moltissime donne ad avere una diagnosi precoce di celiachia così da riconquistare il benessere e prevenire le conseguenze a lungo termine di una malattia altrimenti silenziosa e insidiosa.

Nota positiva: è oggi disponibile un vaccino contro i rotavirus, da somministrare ai neonati, in due dosi, per via orale, a partire dalla sesta settimana di vita. Si possono così prevenire sia la gastroenterite acuta, sia il rischio di una celiachia successiva!