



Lacto **fix** Gluten **fix**



Ενζυμο λακτάσης

- ▶ Κάθε δισκίο περιέχει **5000 FCC** από ένζυμο λακτάσης

- ▶ Συμπλήρωμα διατροφής για άτομα που έχουν δυσανεξία στη λακτόζη



- ▶ Συμπλήρωμα διατροφής που υποστηρίζει τη διαδικασία της πέψης
- ▶ Ιδανικό και για άτομα που έχουν ευαισθησία στη γλουτένη

* Το συμπλήρωμα διατροφής δεν πρέπει να χρησιμοποιείται ως υποκατάστατο μιας ισορροπημένης διαίας.
- Αρ. Έγκρισης: ΕΟΦ: 119726/22-11-2018. (Το προϊόν δεν υπόκειται σε διαδικασία αξιολόγησης.)

Γλουτένη & πεπτικό

Ευαισθησία
ή δυσανεξία;





Γλουτένη και πεπτικό

Ευαισθησία ή δυσανεξία;

Τι είναι η γλουτένη και σε ποιά τρόφιμα βρίσκεται;

Η γλουτένη είναι μια φυσική πρωτεΐνη σε πολλά δημητριακά, όπως το σιτάρι, το κριθάρι, τη σίκαλη και βρώμη. Είναι ένα σύνθετο πρωτεϊνών, της γλιαδίνης και της γλουτελίνης, οι οποίες είναι ενωμένες με άμυλο στο ενδοσπέρμιο του σπόρου. Έχει την ικανότητα να προσδίδει ελαστικότητα στη ζύμη, βοηθώντας τη να φουσκώσει και να κρατήσει το σχήμα της δίνοντας στο τελικό προϊόν μια αφράτη υφή.

Εκτός από τα δημητριακά και τα προϊόντα τους (ψωμί, ζυμαρικά, φρυγανιές, παξιμάδια, κέικ και μπισκότα), άλλα τρόφιμα που περιέχουν γλουτένη είναι ορισμένα είδη σοκολατούχου γάλακτος και γιαουρτιού με δημητριακά ή φρούτα. Επίσης, γλουτένη βρίσκεται σε ορισμένα είδη αλλαντικών όπως τα λουκάνικα, το παριζάκι, οι κονσέρβες κρέατος και σε ορισμένα είδη τυριών όπως το ροκφόρ, το blue cheese και τυριά με μορφή κρέμας.

Τι είναι κοιλιοκάκη;

Κοιλιοκάκη ή αλλιώς δυσανεξία στη γλουτένη είναι μια χρόνια πάθηση του λεπτού εντέρου που οφείλεται σε ανοσολογικού τύπου αντίδραση του οργανισμού στη γλουτένη και χαρακτηρίζεται από γενετική προδιάθεση (HLA-DQ2 και HLA-DQ8 γονίδια) και παρουσία αυτοαντισωμάτων (έναντι της ιστικής τρανσγλουταμίνης και του ενδομυσίου). Οι ασθενείς έχουν συμπτώματα είτε από το γαστρεντερικό, είτε εξωεντερικά, είτε και από τα δύο.

Τι είναι η ευαισθησία στη γλουτένη;

Η ευαισθησία στη γλουτένη αφορά άτομα που δεν έχουν κοιλιοκάκη ή αλλεργία στη γλουτένη, αλλά έχουν συμπτώματα είτε από το γαστρεντερικό, είτε εξωεντερικά, είτε και από τα δύο, τα συμπτώματα αυτά σχετίζονται με την κατανάλωση γλουτένης και βελτιώνονται όταν αποκλεισθεί η γλουτένη από το διατολόγιο του ασθενούς. Τα συμπτώματα συνήθως εμφανίζονται αμέσως μετά την κατανάλωση γλουτένης και εξαφανίζονται μετά την απομάκρυνση αυτής από τη διατροφή.

Ποια είναι τα συμπτώματα της δυσανεξίας ή ευαισθησίας στη γλουτένη;

Τόσο η κοιλιοκάκη όσο και η ευαισθησία στη γλουτένη μπορεί να εκδηλωθούν με τα ίδια συμπτώματα. Συνεπώς, από μόνο του το ιστορικό δεν είναι ικανό να διαχωρίσει τις δύο κλινικές οντότητες. Τα συμπτώματα που αφορούν το γαστρεντερικό είναι η διάρροια, ο μετεωρισμός, το κοιλιακό άλγος και σπανιότερα η δυσκοιλιότητα και ο έμετος. Τα εξωεντερικά συμπτώματα περιλαμβάνουν την αναιμία, την οστεοπόρωση, τις αρθραλγίες, την κόπωση, τη δερματίτιδα, την κατάθλιψη, την κεφαλαλγία.

Τι εξετάσεις θα πρέπει να κάνω;

Για να βάλουμε τη διάγνωση της ευαισθησίας στη γλουτένη θα πρέπει να έχει προηγηθεί έλεγχος και αποκλεισμός της κοιλιοκάκης. Ο έλεγχος για κοιλιοκάκη πρέπει να γίνει πριν από την εφαρμογή δίαιτας ελεύθερης γλουτένης, καθώς η έναρξη της δίαιτας καθιστά αναξιόπιστες τις δοκιμασίες ελέγχου για κοιλιοκάκη. Εάν έχετε ήδη διακόψει την κατανάλωση γλουτένης, θα πρέπει να ξανα-ξεκινήσετε και να την καταναλώνετε για 2 τουλάχιστον εβδομάδες προτού γίνουν αυτές οι εξετάσεις ελέγχου για κοιλιοκάκη.

Για τη διάγνωση της κοιλιοκάκης χρειάζεται αρχικά αιματολογικός έλεγχος για την παρουσία αντισωμάτων έναντι της ιστικής τρανσγλουταμίνης (IgA anti-tTG), που χαρακτηρίζονται από μεγάλη ευαισθησία και ειδικότητα, καθώς και αντισωμάτων έναντι του ενδομυσίου (EMA) με επίσης μεγάλη ειδικότητα. Σε περίπτωση παρουσίας θετικών αντισωμάτων, το επόμενο βήμα είναι η γαστροσκόπηση με λήψη βιοψιών από το λεπτό έντερο. Η διάγνωση της κοιλιοκάκης γίνεται με την ανεύρεση των χαρακτηριστικών αλλαγών της νόσου, δηλαδή της ισοπέδωσης των λαχνών (ατροφία) και της αύξησης του αριθμού των ενδοεπιθηλιακών λεμφοκυττάρων.

Στην περίπτωση που έχετε ευαισθησία στη γλουτένη και όχι κοιλιοκάκη, οι βιοψίες δεν θα δείξουν ατροφία των λαχνών του λεπτού εντέρου ή αύξηση του αριθμού των ενδοεπιθηλιακών λεμφοκυττάρων.

