



Bevezetés:

A **coeliakia (CD)** krónikus, immunmediált enteropathia, melyet a gluténexpozíció vált ki genetikailag fogékony egyéneknél.

A kezeletlen CD-re vékonybél-károsodás és malabszorpció jellemző, amely számos mikrotápanyag-hiányhoz vezethet.

Kiemelt szerepe van a **vas-, folát-, B12- és D-vitamin-hiálynak**, melyek a gluténmentes diéta (GFD) mellett sem mindig rendeződnek teljesen.

Célkitűzés:

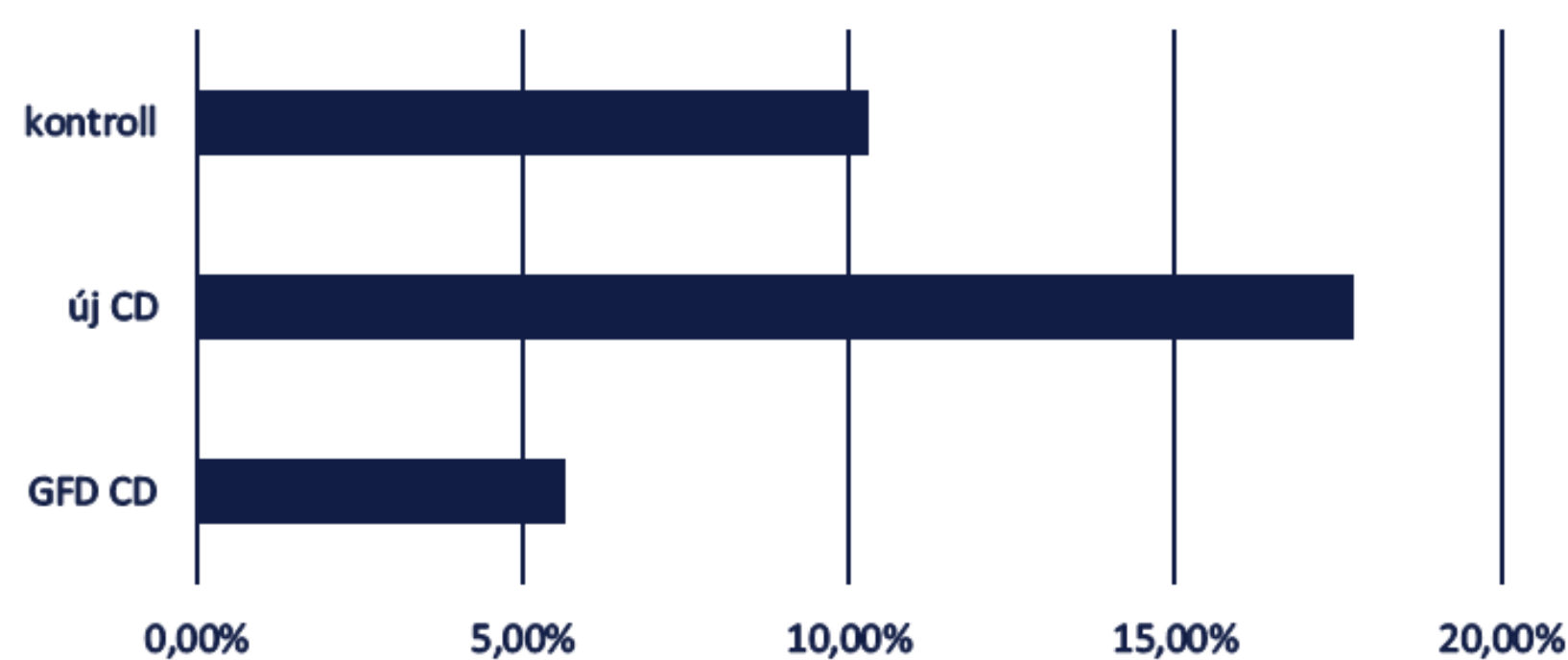
Célul tűztük ki mikrotápanyag-hiány előfordulásának felmérését három populációban

- 1) Újonnan diagnosztizált (új CD) coeliakiás betegekben
- 2) Legalább 1 éve gluténmentes étrendet tartó (GFD CD) betegekben
- 3) Egészséges kontroll egyéneknél

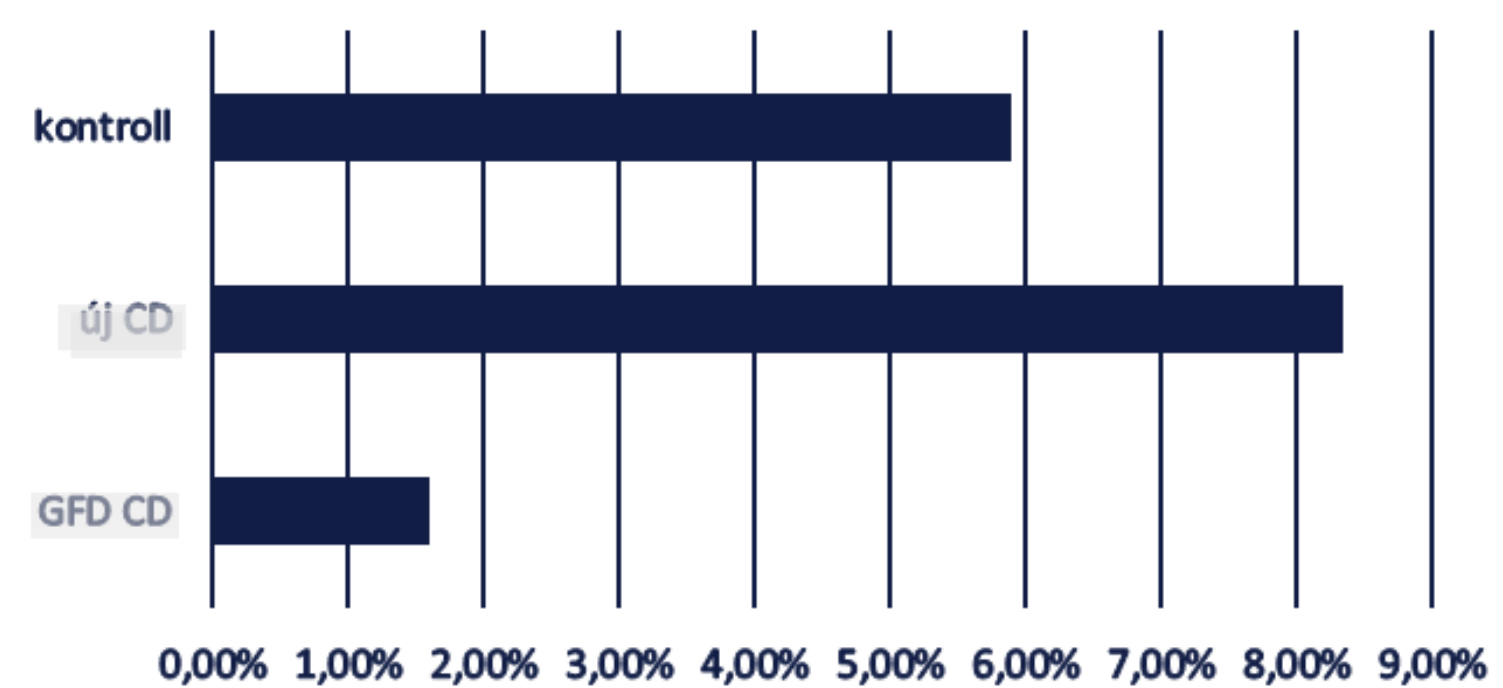
Eredmények

Szérum **vas** tekintetében az új CD betegek 17,74%-ában mutatkozott hiány, míg a GFD CD csoportban ez az arány csupán 5,65%, a kontroll csoportban 10,29% volt, a különbség a csoportok között **nem volt szignifikáns**. A **folátszint szignifikánsan** eltért a GFD CD és új CD betegcsoport között: az GFD CD betegek 15,32%-ában, míg az új CD betegek 30,91%-ában volt kimutatható hiány (**p=0,007**), a kontrollcsoportban ez mindössze 6,35%-ban fordult elő. **B12-vitamin** esetén **szignifikáns** eltérés mutatkozott az új CD és GFD CD betegek között (8,33 vs. 1,60 %, **p=0,028**), a kontrollcsoportban ez 5,88 % volt. A **25-OH D-vitamin-szint szignifikánsan** alacsonyabb volt az új CD betegeknél, mint a GFD CD csoportban (D vitaminhiány előfordulása: 31,03 % vs. 19,40 vs. 13,45 %, **p=0,012**).

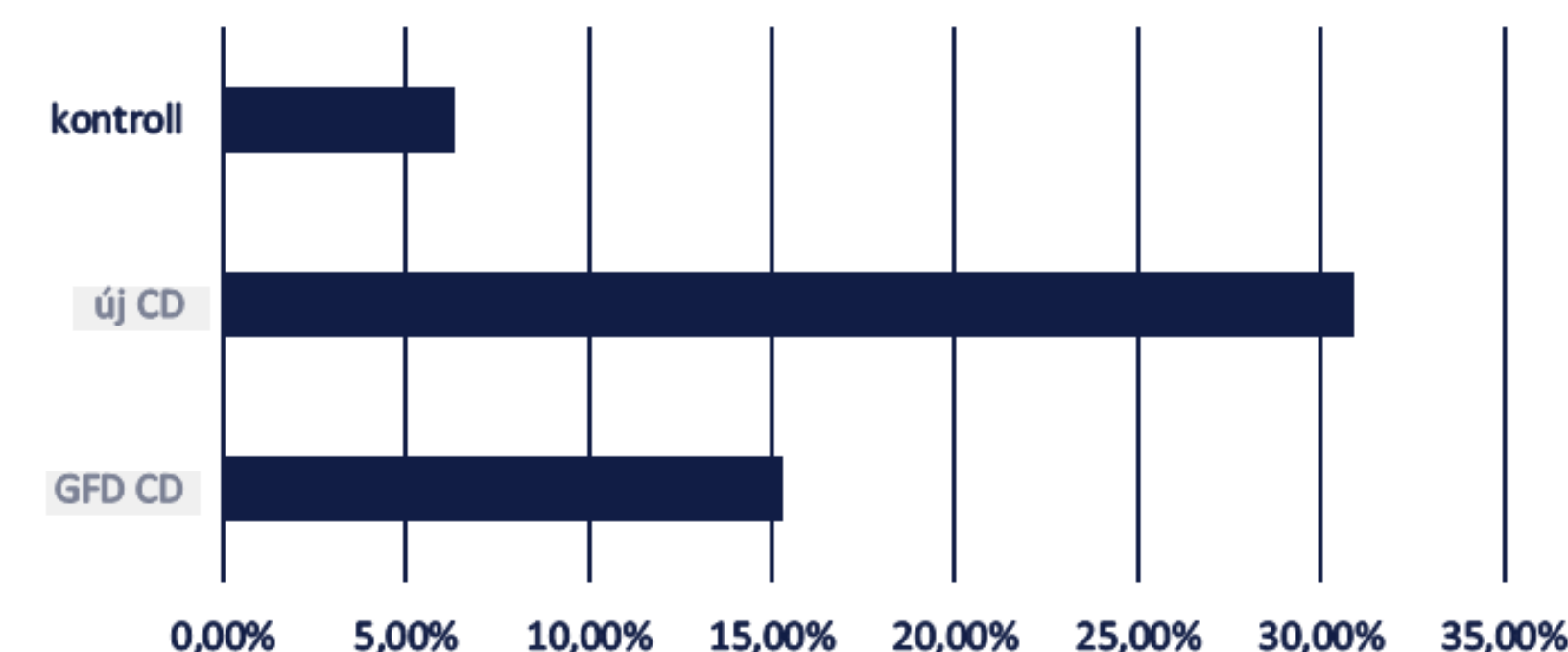
Vashiány



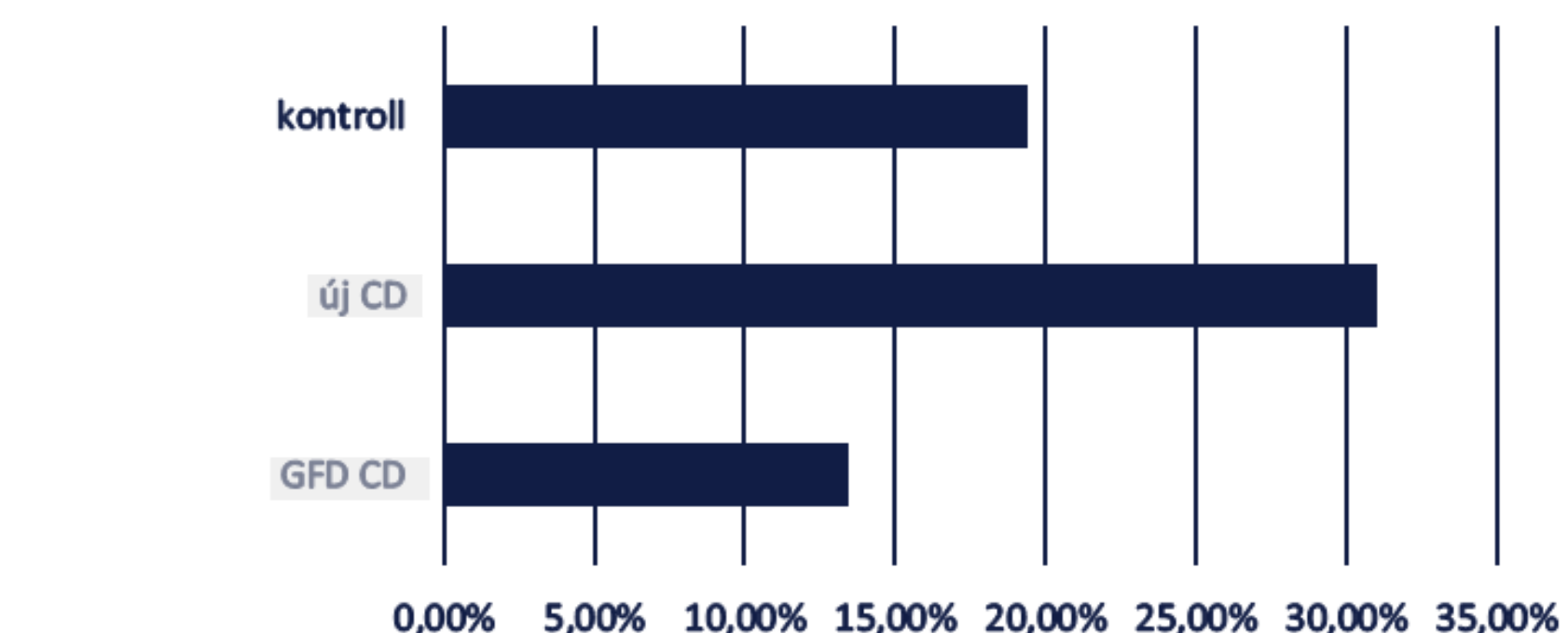
B12 vitaminhiány



Foláthiány



25-OH D vitaminhiány



Következtetések:

Az új CD betegekben a **mikrotápanyag (vas-, folát-, B12- és D-vitamin-) hiány gyakoribb, mint a GFD CD betegekben**, ami a malabszorpció következménye.

GFD mellett D-vitamin, B12 vitamin- és vashiány az egészségeseknél is kisebb arányban fordul elő. A foláthiány aránya magasabb marad a GFD mellett, ami a malabszorpción túl más mechanizmusok jelenlétére is utal.

A mikrotápanyagok rutinszerű laboratóriumi **monitorozása és célzott pótlása javasolt** a gondozás során, ami hozzájárulhat a betegek életminőségének javításához és a hosszú távú szövődmények megelőzéséhez.