# Respuesta a la carta al editor: No todo es enfermedad celiaca

## Response to the letter to the editor: Not everything is celiac disease

Diana Carolina Urbano-Albán.[1*]

ACCESO ABIERTO

**Citación:**
Urbano-Albán DC. Respuesta a la carta al editor: No todo es enfermedad celiaca. Revista. colomb. Gastroenterol. 2025;40(1):126. https://doi.org/10.22516/25007440.1308

[1] Médico y cirujano. Médico hospitalario. Hospital Universitario San José de Popayán, Popayán, Colombia.

**Correspondencia:** Diana Carolina Urbano-Albán
dianaurbano@unicauca.edu.co

Fecha recibido: 28/11/2024
Fecha aceptado: 30/11/2024

De antemano, agradezco el interés demostrado por el caso clínico *Enfermedad celiaca, un enemigo silencioso: a propósito de un caso*[1]. Considero de gran relevancia el aporte y la profunda discusión académica sobre el reto diagnóstico de una patología infradiagnosticada, basado en la sumatoria de criterios clínicos, paraclínicos e histológicos, que permitan un abordaje integral. Infortunadamente, en la actualidad no contamos con escalas diagnósticas de enfermedad celíaca y son pocos los estudios nacionales y locales respecto a la misma.

Cabe resaltar que, de acuerdo con la literatura, la clínica de la paciente expuesta es altamente sugestiva de enfermedad celíaca, pues configura un síndrome de malabsorción (anemia ferropénica, diarrea crónica, pérdida de peso, déficit de vitaminas, hipertransaminasemia, pancreatitis crónica, depresión, entre otros). En cuanto a los paraclínicos, y pese a los títulos en el límite superior de anticuerpos antitransglutaminasa, es importante recordar su alta sensibilidad y especificidad para el diagnóstico de enfermedad celíaca aunadas a los demás criterios clínicos e histológicos. Los anticuerpos antiendomisio y los marcadores de histocompatibilidad HLA-DQ2 y HLA-DQ8 están pendientes, a la espera de autorización por parte de la entidad administradora de plan de beneficios de salud de la paciente. En relación con los hallazgos histológicos, cabe resaltar que la prevalencia de enfermedad celíaca diagnosticada por biopsias es de aproximadamente el 0,7%, lo cual no excluiría el diagnóstico ante la ausencia de atrofia vellositaria.

Finalmente, cabe mencionar que en el seguimiento del caso la paciente informó que, a la fecha, el manejo que más ha impactado de forma positiva en la mejoría de los síntomas ha sido una dieta libre de gluten, lo que apoyaría el diagnóstico de enfermedad celíaca.

Agradecemos sus comentarios y los tendremos en cuenta para futuras publicaciones.

## REFERENCIA

1. Urbano Albán DC, Díaz Idrobo B, Hooker Herrera RS, Hooker Mosquera JC. Enfermedad celiaca, un enemigo silencioso: a propósito de un caso. Rev Colomb Gastroenterol. 2024;39(2):224-9. https://doi.org/10.22516/25007440.1090


© 2025 Asociación Colombiana de Gastroenterología