

ASPECTOS DA DOENÇA CELÍACA NO IDOSO

Introdução: A Doença Celíaca (DC) tem característica autoimune, sendo desencadeada pela ingestão de cereais que contêm glúten por indivíduos geneticamente predispostos. Além do consumo do glúten e da suscetibilidade genética, é também necessária a presença de fatores imunológicos e ambientais para que a doença se expresse. Em sua forma clássica, a DC se manifesta através de sintomas e sinais de má absorção intestinal. A doença pode, no entanto, ocorrer de uma forma silenciosa ou latente. **Objetivos:** A presente pesquisa tem por objetivo apresentar as implicações da doença celíaca no idoso, destacando a importância do acompanhamento nutricional e da dietoterapia sem seu tratamento. **Métodos:** O trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática e a busca foi realizada nas bases de dados PUBMED e SCIELO, utilizando-se os indexadores: doença celíaca e idoso. Foram selecionadas 15 (quinze) publicações internacionais e nacionais, no período de 2003 a 2013. **Resultados:** Embora a maioria das pessoas associe o surgimento dos sintomas à infância, juventude ou mesmo aos anos iniciais da vida adulta, estudos mostram que a doença pode também se manifestar na fase idosa. A incidência de doença celíaca em pacientes idosos nos últimos anos está a aumentar e tem sido de 7,2% em pacientes examinados. O único tratamento possível e eficaz para a DC, em todas as formas clínicas, é o dietético, devendo-se excluir o glúten da alimentação do paciente, o que leva à remissão dos sintomas e restauração da morfologia normal da mucosa intestinal. O glúten, presente nos cereais, trigo, centeio, cevado e aveia, devem ser substituídos pelo milho, arroz, batata e mandioca, grãos, gorduras, óleos e azeites, legumes, hortaliças, frutas, ovos, carnes e leite, lembrando sempre que a dieta deverá atender às necessidades nutricionais e com modificações de consistência adequadas ao idoso. A adesão e a obediência à dieta isenta de glúten requer autodeterminação do celíaco e de seus familiares, principalmente para o paciente idoso, que na maioria das vezes possui diversas outras patologias associadas como Diabetes e Hipertensão Arterial que também necessitam de tratamento dietoterápico e exclusão de alguns alimentos. O diagnóstico tardio da doença celíaca em pacientes idosos, e, conseqüentemente, dieta não-livre de glúten aumenta o risco de complicações, como o câncer. **Conclusão:** As deficiências de vitaminas e minerais, desequilíbrio eletrolítico, anemia e outras doenças associadas, tais como: dermatite herpetiforme, *diabetes mellitus* tipo 2, epilepsia e anormalidades ósseas podem dificultar o restabelecimento do paciente celíaco e, ainda, comprometer a qualidade de vida durante o envelhecimento. Sendo assim é de extrema importância o acompanhamento nutricional adequado, com vistas a



um reestabelecimento da saúde e melhora da qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave- Doença celíaca, intolerância ao glúten, qualidade de vida.