

Celiakie a bezlepková dieta

Článek publikovaný Společností pro výživu 20. 4. 2018



Název celiakie pochází z řeckého slova *koiliakos*, což znamená *trpící střevními obtížemi*. Celiakie se považuje za geneticky podmíněnou chorobu. Jde o celoživotní onemocnění projevující se trvalou intolerancí lepku ve stravě.

U celiaků dochází po příjmu potravin obsahujících lepek k autoimunitní reakci, která se projevuje poškozením sliznice tenkého střeva s následným chronickým zánětem sliznice, mizí zde mikroklyky a klky. To vede ke snížení povrchu tenkého střeva, a tím se snižuje jeho schopnost trávení a vstřebávání živin. Nemocné s celiakií nelze vyléčit, ale lze je velmi úspěšně léčit dodržováním přísné bezlepkové diety a to celoživotně. (Stránský et al. 2014; Svačina et al. 2013). V dnešní době je módním trendem konzumovat bezlepkové potraviny i mezi lidmi, kteří netrpí celiakií. Avšak u zdravých lidí nebyl prokázán blahodárný vliv na zdraví při dodržování bezlepkové diety. Je třeba uvědomit si, že vyřazením lepku ochudíme tělo o vlákninu, důležité vitamíny a minerální látky, které jsou obsažené v celozrnné stravě.

Co je to lepek:

lepek (gluten) je směs ve vodě nerozpustných bílkovin, které tvoří povrchovou část obilovin. Intoleranci vyvolává jen část lepku, která je v každé plodině jiná. Konkrétně v pšenici jde o gliadin, v žitu o sekanin, ječmeni o hordein a v ovsu o avenin. (Zlatohlávek 2016)

Kdy se objevuje:

celiakie se může projevit v každém věku. U dětí dochází k projevům celiakie za několik týdnů až měsíců poté, co jim je podávána strava obsahující lepek, např. pokrmy zahuštěné moukou, piškoty, krupicová kaše. Děti trpí průjmy, typické jsou objemné, mastné, světlejší a silně zapáchající stolice. Dochází k postupnému zvětšování břicha a ztrátě na váze. Děti jsou mrzuté a plačtivé, trpí nechutenstvím, neprospívají a dochází ke zpomalení až zastavení růstu.

(Kohout et al. 2010). U starších dětí a dospělých se onemocnění často projeví až po závažné zátěžové situaci, např. těhotenství, těžkém infekčním onemocnění, operaci. První příznaky celiakie se neobjeví okamžitě po požití potravin obsahující lepek. Obvykle nastávají po třech až šesti měsících, během nichž dostával celiak každodenně stravu, která obsahovala lepek. Mezi střevní příznaky patří potíže se zažívacím traktem, jako je bolest břicha, křeče,

plynatost, častější průjmy a ojediněle se může vyskytnout i zácpa. Mimostřevní příznaky se projevují dlouhotrvající únavou, depresemi a zvýšenými výsledky jaterních testů. V důsledku poruchy vstřebávání živin dochází k anémii (chudokrevnosti), ztrátě váhy, osteoporóze (řídnutí kostí) a defektům zubů. U žen dochází k nepravidelné menstruaci a opakovaným potratům. Neléčená celiakie může být příčinou neplodnosti. Vzácně se vyskytuje i *Durhingova dermatitis* (onemocnění kůže projevující se svědivými puchýřky na končetinách a zádech), které diagnostikuje dermatolog a vždy vyjádří podezření na celiakii. (Svačina et al. 2013; Stránský et al. 2014)

Výskyt

Předpokládá se, že poměr počtu všech existujících celiaků v České republice je 1:200 – 250, což odpovídá přibližně 40 000 – 50 000 nemocných. Předpokládá se, že z celkového počtu je diagnostikováno pouze 10 – 15% nemocných. Zvýšené riziko onemocnění je v rodinách celiaků, při cukrovce I. typu a u lidí, kteří trpí onemocněním štítné žlázy. (Kohout et al. 2010; Svačina et al. 2013)

Prevence

Svou roli ve snížení výskytu celiakie hraje výživa v prvním roce dítěte. Riziko snižuje postupné zavedení potravin obsahujících lepek mezi 5.- 7. měsícem života, v době, kdy je dítě ještě kojeno. (Stránský 2014)

Diagnostika

Orientační vyšetření si může udělat každý sám pomocí testů, jež jsou volně prodejné v lékárnách. Testy dokážou určit množství protilátek v krvi neléčených celiaků, ale je to pouze orientační vyšetření. (Společnost pro bezlepkovou dietu) Konečnou diagnózu může stanovit pouze lékař gastroenterolog, který provede odběr sliznice tenkého střeva pomocí enterobiopsie¹ nebo enterobioptické² kapsle. Vyšetření se provádí v době, kdy není bezlepková dieta dodržována minimálně 3 měsíce. Diagnózu potvrdí zlepšení stavu po nasazení bezlepkové diety, která umožní obnovu klků střevní sliznice, a tím opět obnoví normální vstřebávání živin ze střeva. U dětí nastává vymizení příznaků v průběhu několika týdnů až měsíců. U dospělých dochází k normalizaci změn během 3 – 6 měsíců, u těžkých stavů se sliznice již nemusí nikdy zcela obnovit. (Kohout et al. 2010; Stránský et al. 2014)

Rozdíl mezi alergií a intolerancí lepku

Alergie na lepek je nepříjemná svými příznaky, které se projevují do několika minut po konzumaci lepku. Jedná se hlavně o nevolnost, křeče a průjem. Na rozdíl od intolerance lepku (celiakie) nedochází ke vzniku protilátek proti buňkám tenkého střeva, a tak ani ke komplikacím v podobě poškození sliznice tenkého střeva. (Společnost pro bezlepkovou dietu)

Léčba

Dostatečným léčebným opatřením je bezlepková dieta, při které je jediným úkolem vyhnout se potravinám, které obsahují lepek. Někteří celiaci trpí i laktózovou intolerancí, u nich je nezbytné vysadit mléko. Přísné dodržování bezlepkové diety má u celiaků ochranný vliv proti nádorovým onemocněním tenkého střeva. U dětí je při dodržování diety zaručen plnohodnotný vývoj. Při pozdním rozpoznání může celiakie dospět až do stádia rozvratu metabolismu (celiakální krize), kdy nemocný není schopen přijímat ústy ani tekutiny, je zcela vyčerpaný, podvyživený a dehydratovaný. Je nezbytná hospitalizace a parenterální (umělá) výživa.

Do úplného uzdravení střevní sliznice je nutná suplementace vitamínů, stopových prvků a minerálních látek, hlavně vápníku a železa. (Zlatohlávek 2016; Stránský et al. 2014; Svačina et al. 2013)

Bezlepková dieta

V dietě se nesmí vyskytovat veškeré obiloviny a výrobky z nich, které obsahují lepek. Mnoho potravin musí být ze stravy vyloučeno a nahrazeno novými bezlepkovými výrobky. Jako náhrada pšenice, žita, ječmene a ova se používá rýže, kukuřice, amarant, jáhly a brambory. Ve specializovaných prodejnách lze zakoupit potraviny, které neobsahují lepek, jako jsou různé druhy pečiva a těstovin. (Svačina et al. 2013)

Tolerance lepku je u celiaků individuální, chorobné příznaky vyvolává již dávka 100 mg lepku za den. Bezpečná dávka je stanovena na 20 – 50 mg lepku denně. Běžná strava u zdravých lidí obsahuje 7 – 20 g lepku denně.

Vhodné jsou bezlepkové potraviny obsahující ve 100 g pouze 2 mg lepku. Výrobky jsou slovně označené jako bezlepkové nebo symbolem přeškrtnutého klasu a jsou pro celiaky zcela bezpečné.

Potraviny s velmi nízkým obsahem lepku obsahují ve 100 g maximálně 10 mg lepku. Je tedy třeba konzumaci těchto potravin hlídat. (Kohout et al. 2010; Stránský et al. 2014)

Bezpečné potraviny, které v neopracované formě neobsahují žádný lepek:

Plodiny a výrobky z nich	Pohanka, jáhly (proso), rýže, kukuřice, amarant, brambory, luštěniny, quinoa, maniok, tapioca. Pohanková, rýžová, jáhlová, kukuřičná, amarantová a sójová mouka Škrob z brambor, kukuřice a rýže (př. solamyl, maizena).
Maso, ryby, uzeniny, vejce	Maso, ryby a plody moře bez přísad, chlazené i mražené, vysokomasá šunka a sušené maso, vejce. Náhražky masa – tofu, tempeh.
Mléko a mléčné výrobky	Čerstvé mléko, přírodní jogurty, sýry, tvarohy, jogurtová mléka, podmáslí, smetana.
Zelenina a ovoce	Veškeré druhy čerstvé i mražené, kaštiny, oříšky a semínka.
Tuky	Rostlinné oleje, máslo bez přísad, sádlo, špek, čistý margarín.
Nápoje	Voda, káva, nearomatizovaný čaj, 100 % džusy, přírodní vína, sekt, čisté destiláty.
Cukr a cukrovinky	Med, cukr, hroznový cukr, fruktóza, glukózový sirup, čistá čokoláda.
Koření a dochucovadla	Jednodruhové koření, čisté nebarvené octy.

Rizikové potraviny, které mohou obsahovat lepek, před konzumací je nutné znát přesné složení:

Plodiny a výrobky z nich	Kukuřičné lupínky, popcorn, müsli, burizony, chipsy, bramborové hranolky.
Maso, ryby, uzeniny, vejce	Uzeniny, šunkové rolky, rybí výrobky, surimi tyčinky, nakládaná a grilovaná masa a ryby. Náhražky masa – sójové maso.
Mléko a mléčné výrobky	Hotové mléčné nápoje, ovocné a ochucené jogurty, „light“ výrobky, mléčné krémy a pudinky, plísňové sýry, tavené sýry, sýry s příchutí.
Zelenina a ovoce	Hotové zeleninové pokrmy, kandované, konzervované a nakládané ovoce, džemy, marmelády, rosoly, pyré, přesnídávky, pražené oříšky.
Tuky	Bylinkové oleje, majonéza, tatarská omáčka.
Nápoje	Hotové směsi na čokoládu, kávu, frapé, isotonické nápoje, ledový čaj, ovocné šťávy s přidanou vlákninou, likéry, barevné destiláty.
Cukr a cukrovinky	Moučkový cukr, želírovací cukr, umělá sladidla, čokoláda s příchutí a přísadami, čokoládové polevy a krémy, želatiny, polevy na dorty, zmrzlina a nanuky, karamely, žvýkačky, sojové suky, křupky, lupínky, tyčinky z kukuřice, pohanky atd.
Koření a dochucovadla	Bylinkové octy, sójové omáčky, tekutá dochucovadla, prášek do pečiva i do perníku, jedlá soda, kečup, hořčice, dresingy.

Nevhodné potraviny, které obsahují lepek:

Plodiny a výrobky z nich	Veškeré výrobky z pšenice, žita, ječmene a ova – chléb, pečivo, těstoviny, knedlíky, nastavované kaše, mouka, kroupy, krupky, vločky, lámanka, listové těsto, naklíčená zrna, polotovary s obilovinami, hotové a bešamelové omáčky, luštěninové pomazánky, instantní polévky, dehydratované výrobky – instantní hotová jídla.
Maso, ryby, uzeniny, vejce	Maso a ryby obalované ve strouhance, mouce nebo omáčkách obsahujících lepek, konzervy a polotovary, masné výrobky (paštiky, jitrnice, jelita, tlačanky). Náhražky masa – seitan, robi maso.
Mléko a mléčné výrobky	Obalovaný sýr, mléčné výrobky se sladkem, obilovinami, sušenkami, křupinkami.
Zelenina a ovoce	Obalovaná zelenina ve strouhance nebo mouce, zeleninové pomazánky, sušené ovoce obalované.
Tuky	Přepalované tuky.
Nápoje	Obilná káva, kávovina, sladové nápoje, pivo.
Cukr a cukrovinky	Sladové bonbony, piškoty, sušenky, oplatky, lékořice, cukroví, tyčinky a slané pečivo z nevhodných obilovin.
Koření a dochucovadla	Masové i zeleninové bujónové kostky, směsi koření.

(Svačina et al. 2013; Stránský et al. 2014; Bálintová 2004)

Zpočátku by strava měla mít šetřící a protiprůjmový charakter, je třeba vynechat mléko, tučná a smažená jídla, dráždivé a nadýmavé potraviny. Po zahojení sliznice tenkého střeva je opět možné jíst všechny potraviny, které neobsahují lepek. Příprava jídel se neliší od běžné kuchyně. Často je nutné vycházet pouze ze základních surovin, protože není možné používat polotovary nebo konzervy. Lepek se může do stravy dostat i během přípravy pokrmu, proto je nutné dávat si pozor i na kuchyňské nádoby a nástroje, které mohou být kontaminovány moukou při přípravě předchozího pokrmu. Strava by měla být dostatečně pestrá, s vysokým obsahem životně důležitých látek, jako jsou bílkoviny, sacharidy, tuky i vitamíny, minerální látky a stopové prvky.

Zejména je důležité dbát na vyšší příjem bílkovin, které jsou obsaženy např. v mase, rybách, vejcích, mléce a mléčných výrobcích. Též je vhodné rozdělit stravu na 5 – 6 jídel denně a ke každému chodu přidat porci ovoce nebo zeleniny. (Svačina et al. 2013)

Oves v bezlepkové dietě

Tolerance ova a výrobků z něj je zcela individuální. Avenin, který je v ovsu obsažený, má nejmenší toxicitu, a tak je pro většinu celiaků v přiměřeném množství bezpečný. Dnes je u stabilizovaných celiaků povoleno 40 – 60 gramů ova na den. Oves je však často zpracováván současně s ostatními obilovinami, a tak může být kontaminován lepkem. Vhodnost ova a ovesných výrobků pro bezlepkovou dietu je vždy vyznačena na obale. Zpočátku léčby není doporučována konzumace ova, protože nejprve je třeba zjistit individuální reakci na avenin. (Stránský et al. 2014; Kohout et al. 2010; Svačina et al. 2013)

Několik praktických rad závěrem:

✓ Lepek způsobuje soudržnost těsta, dokáže jej „slepit“, proto bezlepková mouka drží těsto méně při sobě. Konzistence se zlepší přidáním většího množství bramborového či kukuřičného škrobu, vejce, oleje, jogurtu nebo medu.

- ✓ Funkci lepku nahrazuje i xanthanová guma (E 415), jde o prášek získaný kvašením cukru, který lze v malém množství přidat do těsta.
- ✓ Bezlepkové pečivo i kukuřičná mouka se rychle kazí, vydrží déle, pokud se uchovávají v ledničce.
- ✓ Sójová mouka není vhodná na vysypávání plechu, protože se rychle připaluje a je hořká.

(Bálintová 2004)

Použité zdroje:

1. STRÁNSKÝ, M. – RYŠAVÁ, L. Fyziologie a patologie výživy. 2. doplněné vydání, 2014, s. 252 – 254.
2. ZLATOHLÁVEK, L. a kolektiv, Klinická dietologie a výživa. 1. vyd. 2016, s. 77,242,264.
3. SVAČINA, Š. – MÜLEROVÁ, D. – BRETŠNAJDEROVÁ, A. Dietologie pro lékaře, farmaceuty, zdravotní sestry a nutriční terapeutky. 2. vyd. 2013, s. 149-151, 240.
4. KOHOUT, P. – PAVLÍČKOVÁ, J. Otázky kolem celiakie. 1. přepracované vydání, 2010, s. 17 – 36.
5. BÁLINTOVÁ, T. Vaříme bez lepku a bez mléka. 1. vyd. 2004, s.12-21
6. SPOLEČNOST PRO BEZLEPKOVOU DIETU. [11. února 2018]. Dostupné na: www.celiak.cz

Autorka článku: Klára Tomášková, Dis.

Zdroj: [Společnost pro výživu](http://www.spolecnostprovyzivu.cz)

Vysvětlivky:

1, 2) Dětský lékař specialista používá u malých dětí v některých případech místo endoskopu enterobiopickou kapsli. Biopická kapsle je kapsle velikosti bonbónu, který pacient spolkne. Kapsle je zavedena do oblasti první kličky jejunu (lačnick) a odtud se odebere vzorek tkáně. Odběr malého vzorku střevní sliznice je nebolestivý.

Za správnost popisu:

Olga Johanidesová

oddělení organizace školství

odbor školství, mládeže a sportu

tel.: +420 564 602 955

fax.: +420 564 602 429

e-mail: johanidesova.o@kr-vysocina.cz

2018-05-03