**DOENÇA CELÍACA E SUA ASSOCIAÇÃO À ANEMIA FERROPRIVA**

1 Giovanna de Carvalho Meneses Costa, Samara Cabral Rodrigues, Vitoria Fossari Geronasso

2Cláudio Santos Becker

1Dicentes do curso de medicina do Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos

**Introdução:** A Doença Celíaca (DC) é uma condição crônica de intolerância ao glúten, fração proteica encontrada no trigo, cevada e centeio em indivíduos predisponentes. É desencadeada por mecanismos autoimunes que promovem atrofia nas vilosidades do intestino delgado proximal desencadeando uma má absorção de nutrientes. Dessa forma, com a redução da área de absorção do duodeno, o ferro pode ser depletado. Assim, a apresentação clínica da doença celíaca pode ser caracterizada por diarreia crônica, alteração do estado nutricional e anemia ferropriva.

**Objetivo:** Analisar o quadro da doença celíaca e sua associação à anemia ferropriva.

**Revisão:** A DC é uma enteropatia com uma fisiopatologia muito específica. O mecanismo de imunidade celular ocasiona atrofia nas vilosidades do intestino delgado, principalmente na região da mucosa intestinal, acompanhada de aumento no número de linfócitos intraepiteliais, podendo provocar má absorção de ferro e, a longo prazo, um quadro de anemia ferropriva. Essa doença crônica pode se apresentar de forma sintomática ou assintomática, sendo o desenvolvimento da anemia uma manifestação clássica que está diretamente associada a diarreia, esteatorréia, distensão abdominal, perda de peso, atrofia muscular e deficiência de nutrientes e/ou vitaminas. Além disso pode se apresentar de forma atípica com manifestações extraintestinais causadas pelo déficit nutricional ou reações alérgicas como dermatite herpetiforme ocasionada pelo depósito de IgA na pele. O diagnóstico da DC é dado por meio da clínica juntamente com o emprego de biópsia do intestino delgado, onde será analisado a presença de anticorpos da classe IgA antitransglutaminase e antiendomísio. A presença de anemia é dada pelo exame físico e o hemograma do paciente. A associação entre os dois quadros deve ser analisada pelo médico responsável. Ademais, no quadro celíaco, têm-se uma anemia ferropriva refratária ao tratamento, já que a pura reposição de ferro oral ou venoso não será suficiente para normalização do quadro, sendo o ideal a associação com uma dieta isenta de glúten.

**Conclusão:** Apesar da carência de estudos sobre a associação entre a doença celíaca e a anemia ferropriva, evidenciou-se que a anemia e a deficiência de ferro podem ser achados clínicos no quadro celíaco, podendo causar complicações na DC estabelecida.

**Palavras-Chaves:** Doença Celíaca, Anemia Ferropriva, deficiência de ferro