



Transmurale werkspraak: **Coeliakie bij kinderen**

Deze werkspraak is samengesteld door en namens kinderartsen WZA en huisartsen regio Assen e.o.

Deelnemers werkgroep kinderartsen G. Gonera, N. Sijtema, huisartsen M. de Vos, M. Tholen

Klinische symptomen waarbij aan Coeliakie gedacht kan worden	<ul style="list-style-type: none">• Onbegrepen anemie, moeheid, buikpijn, diarree, relatief bolle buik, afbuigende groei• Klachten vanaf start gebruik tarweproducten (ongeveer 9 maanden)• Bij oudere kinderen vaak hoofdpijn, moeheid en anemie• Dermatitis herpetiformis of moeilijk behandelbaar eczeem bij positieve familieanamnese voor coeliakie
Actie huisarts	<ul style="list-style-type: none">• Bepaal anti-transglutaminase-IgA en totaal IgA <i>Let op! Voor dit onderzoek dient het kind minimaal 4 weken voldoende glutenbevattende voeding te gebruiken! (bijvoorbeeld 3 volkoren boterhammen per dag)</i>• Negatieve serologie: Coeliakie vrijwel uitgesloten
Verwijscriteria	<ul style="list-style-type: none">• Verwijs bij dubieuze of positieve serologie voor verder onderzoek naar de kinderarts. Geen glutenvrij dieet adviseren en actief benoemen dat tot aan het bezoek aan kinderarts met gewone voeding moet worden doorgegaan!• Het advies is om broertjes en zusjes van een kind met Coeliakie te verwijzen naar de kinderarts voor screening (ook zonder klachten)
Traject in WZA	<ul style="list-style-type: none">• Op de poli volgt verder onderzoek. Bij anti-transglutaminase-IgA tussen 10 en 100 zal meestal ook een duodenoscopie onder narcose of sedatie gedaan worden• Uitleg over het glutenvrije dieet, monitoring van klachten, controle dieet op volwaardigheid en dieetfouten, controle groei en ontwikkeling, pedagogische begeleiding (therapieontrouw, acceptatieproblemen, glutenangst) en familieonderzoek• Het betreft een chronische begeleiding met op den duur een controle eenmaal per jaar en geen terugverwijzing



Aanwijzingen voor de huisarts	<ul style="list-style-type: none">• Een proefdieet is bij kinderen absoluut af te raden, omdat het dan diagnostiek naar coeliakie onmogelijk maakt of onnodig vertraagt
Aanwijzing voor de patiënt	<ul style="list-style-type: none">• Gewone voeding handhaven tot aan bezoek kinderarts, niet starten met een glutenvrij dieet
Bron	<p>https://www.mdl.nl/files/richtlijnen/richtlijn_Coeliakie_definitief.pdf</p>
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none">• 1-2% van de bevolking heeft coeliakie, een groot deel daarvan is niet gediagnosticeerd• Ook bij niet maagdarmklachten als anemie, moeheid en hoofdpijn is het goed om aan coeliakie te denken• 30% van de kinderen heeft geen klachten maar krijgt/ontwikkelt wel darmschade• Lange termijn risico's t.g.v. coeliakie: Osteoporose, dunne darm kanker, verminderde vruchtbaarheid