



Hoja informativa

Enfermedad celíaca

Contenidos desarrollados por el Grupo de Especialización de Nutrición Clínica y Dietética (GE-NuCyD)*, de la Academia Española de Nutrición y Dietética.

*Especial contribución de Tamara Fernández, María Jesús Garrido, María Soto y Teresa Ureta. Resto del grupo Liliana Cabo, Laura Ibañez, Juan Antonio Latorre y Ohiana Monasterio. (Coodinadora Tamara Fernández).

Febrero de 2023



Pág. 2

Hoja informativa
Enfermedad celíaca

La celiacía no es una intolerancia, sino que es una enfermedad crónica e irreversible.

Descripción general y características

Qué es y que no es la enfermedad celíaca

La enfermedad celíaca (EC), o celiacía, es una enfermedad autoinmune provocada por la ingesta de gluten en individuos que son genéticamente susceptibles. El gluten es una proteína presente en cereales como el trigo, y en algunas de sus variedades como la espelta, la cebada o el centeno. En personas predispuestas, la ingesta de gluten produce inflamación crónica de la mucosa del intestino delgado y la va dañando (atrofia de las microvellosidades) e impidiendo la absorción de ciertos nutrientes, lo que puede dar lugar a malabsorción y, con el paso de tiempo, a malnutrición.

La celiacía no es una intolerancia, sino que es una enfermedad crónica e irreversible.

Síntomas/signos

Los síntomas de la enfermedad celíaca pueden variar mucho de una persona a otra. Mientras que en algunos casos puede pasar desapercibida y no presentar sintomatología, dificultando el diagnóstico, en otros casos se produce una evidente malabsorción.

Entre los síntomas más frecuentes están la pérdida de apetito, aparición de hinchazón y dolor abdominal, una mayor presencia de meteorismo o gases, episodios de diarrea, náuseas y/o vómitos, presencia de heces muy blandas o muy duras, etc. Además, esta enfermedad es multisistémica, lo que significa que no afecta solo al sistema digestivo, si no que sus síntomas pueden ser extra-intestinales y producir alteraciones a distintos niveles como alteraciones en el carácter (tristeza, irritabilidad, apatía, etc.), calambres musculares, dolor osteoarticular, sensación de cansancio constante, erupción cutánea, pérdida de masa muscular e incluso lesiones del sistema nervioso. En niños, además de los mencionados síntomas gastrointestinales, puede producirse un retraso en el crecimiento, en el desarrollo o incluso alteraciones en el aprendizaje llegando a desarrollar un trastorno por déficit de atención con hiperactividad.

Causas

Las causas de esta enfermedad son desconocidas. Sin embargo, se cree que se debe a una combinación de componentes genéticos, ambientales y de otros factores, como la asociación con otras enfermedades autoinmunes. Se puede presentar a cualquier edad, afecta entre el 1% y el 2% de toda la población con una distribución variable, siendo entre dos y tres veces mayor en mujeres que en hombres. En Europa es muy frecuente, pudiendo alcanzar una prevalencia de hasta 1 de cada 150 personas, mientras que en África, China o Japón es muy poco habitual.



Pág. 3

Hoja informativa
Enfermedad celíaca

La EC tiende a ser más frecuente en aquellas personas que tienen otras enfermedades autoinmunes, como diabetes mellitus tipo 1, en presencia de infecciones.

Complicaciones

Si no se retira el gluten de la dieta puede dar lugar a una serie de complicaciones importantes. Muchas de ellas son originadas de las alteraciones nutricionales derivadas de la malabsorción, tales como anemia ferropénica, intolerancia a la lactosa, osteoporosis o incluso malnutrición. Sin embargo, aparecen otra serie de complicaciones importantes como infertilidad, aborto espontáneo o malformaciones congénitas en hijos de madres celíacas no tratadas durante el embarazo, distintos tipos de neoplasias como adenocarcinoma o linfoma intestinal, problemas hepáticos, o incluso problemas que afectan al sistema nervioso como convulsiones o neuropatía periférica.

Para evitar estas complicaciones es muy importante evitar la ingesta de gluten ya que, incluso cantidades muy pequeñas, pueden activar el sistema inmune provocando alteraciones a largo plazo, también en aquellos casos en los que no se aprecian síntomas.

Quién puede tener más riesgo de celiaquía

La enfermedad celíaca se encuentra dentro de las llamadas enfermedades autoinmunes, lo que implica que se produce una respuesta inmunológica anómala contra antígenos del organismo.

Un porcentaje de entre 15-30% de pacientes con EC presentan alguna otra enfermedad autoinmune asociada que comparten con la celiaquía variantes del sistema HLA.

Las enfermedades autoinmunes asociadas con más frecuencia a la EC son:

- DM tipo I
- tiroiditis autoinmune
- dermatitis herpetiforme
- déficit selectivo de IgA
- hepatitis autoinmune

También existe asociación con:

- síndrome de Down
- síndrome de Williams
- síndrome de Turner

También se suele realizar cribado a aquellos familiares en primer grado de una persona con EC que presenten la sintomatología descrita, ya que un 7-10% de ellos podría desarrollar la enfermedad.



Diagnóstico y pruebas complementarias

El diagnóstico de EC suele ser un proceso largo y requiere de múltiples pruebas. Esto se debe en parte a las diferentes formas de presentación, variedad de síntomas digestivos y extradigestivos y a la diversidad de edad de las personas.

Los criterios diagnósticos de la EC han ido cambiando a lo largo de los años. En la actualidad los criterios diagnósticos se basan en 5 componentes:

- la clínica o presentación de síntomas y manifestaciones del paciente y su pertenencia o no a grupos de riesgo
- el estudio de anticuerpos mediante pruebas serológicas
- el estudio genético
- el estudio histológico
- las pruebas de provocación con gluten

A- Presentación clínica del paciente (síntomas y manifestaciones digestivas y extradigestivas)

Cuando el médico sospecha de una posible EC lo primero que realizará será una valoración de todos los síntomas y manifestaciones clínicas. Esto incluye una exploración física, el registro de antecedentes familiares de EC y nivel de riesgo, la evolución de los síntomas, las manifestaciones presentes y la alimentación.

Ante la sospecha de EC, y hasta el diagnóstico final, el médico insistirá en que se siga consumiendo gluten en la alimentación.

B- Pruebas serológicas

El siguiente paso será realizar un análisis de sangre (lo llamamos pruebas serológicas). En este análisis de sangre se buscarán anticuerpos característicos de EC. Serían los siguientes:

- en la actualidad se miden los anticuerpos antitransglutaminasa tisular 2 tipología A (Ac A- TG2 IgA) junto a los niveles totales de IgA
- anti-EMA
- anti-DGP IgA/IgG

En algunos casos se puede obtener un resultado negativo en las pruebas serológicas (Ac A-TG2 IgA NEGATIVO) iniciales, pero de existir sintomatología indicativa de EC se debe seguir investigando.

En el caso de niños y adolescentes, ante resultados serológicos negativos, se sigue investigando si hay déficit de IgA total, si la ingesta de gluten no es suficiente, si hay uso de medicación inmunosupresora, y cuando existen manifestaciones extraintestinales y síntomas muy claros de EC.

C- Estudios genéticos

En personas predispuestas genéticamente a la EC, se observan alteraciones de riesgo en los genes asociados a ésta (Sistema HLA: HLA-DQ2 y HLA -DQ8). Pero no todos los portadores de estas alteraciones genéticas desarrollarán EC.

Por lo tanto, el estudio genético será utilizado como una prueba de ayuda al diagnóstico. Es muy útil cuando se dan ciertas circunstancias entre las cuales destaca la sospecha clínica de EC con estudio serológico negativo.



Pág. 5

Hoja informativa
Enfermedad celíaca

D- Endoscopia con biopsia

El siguiente paso en el diagnóstico será la realización de una endoscopia con recogida de muestras del tejido epitelial (biopsia) de una sección del intestino delgado. En ciertos casos se incluye un linfograma intraepitelial.

Esta es una de las pruebas más relevantes que contribuye al diagnóstico. En esta muestra, el tejido se estudia con el fin de ver si existe atrofia y alteración en su estructura, así como el nivel de daño de los tejidos. Existen herramientas de clasificación de daño epitelial (Clasificación de Marsh) que permiten al profesional clasificar el daño intestinal en el momento del diagnóstico.

Hoy en día, esta prueba no es necesaria en niños con clara sintomatología, genética y serología positiva, ni en aquellos con una mejora ante la exclusión de gluten en su alimentación.

E- Alimentación sin gluten

Tras terminar los estudios anteriores, la prueba confirmatoria será la evaluación de los síntomas y pruebas serológicas tras seguir una alimentación sin gluten.

■ Tratamiento

En la actualidad, no hay cura para la EC y el único tratamiento disponible es una dieta sin gluten, estricta y durante toda la vida. El gluten es una proteína de escaso valor nutricional, pero con un alto valor tecnológico, y que por tanto es muy utilizada en la industria alimentaria.

Una cantidad pequeña de gluten puede provocar daños en el intestino de las personas con EC, aunque no se tengan **síntomas**. Este daño dificulta la absorción de nutrientes y puede tener otras complicaciones para la salud. De ahí la importancia de reconocer los alimentos que lo contienen y otras vías de contaminación con gluten.

Es importante recordar que la dieta sin gluten **no debe iniciarse** antes de tener el diagnóstico de un especialista ya que dificultará el correcto diagnóstico de la enfermedad.

Información general sobre los tipos de alimentos que contienen gluten

Hay muchos alimentos naturalmente libres de gluten, aunque siempre hay que prestar atención al etiquetado y la contaminación cruzada. La **contaminación cruzada** es la transferencia de agentes contaminantes de un alimento contaminado a otro que no lo está.

En relación con el contenido de gluten de los alimentos, éstos se clasifican en **genéricos** (libres de gluten por naturaleza), y **no genéricos**. Dentro de los no genéricos encontramos:

- Convencionales: los que por su proceso de elaboración o formulación pueden resultar contaminados con gluten.
- Específicos: los formulados específicamente para personas con celiaquía.
- No aptos: contienen cereales con gluten o derivados de los mismos.



Pág. 6

Hoja informativa
Enfermedad celíaca

Se recomienda **priorizar los alimentos genéricos**. Es posible llevar una alimentación sin gluten sin recurrir a productos específicos, o con un bajo consumo de los mismos.

Además, algunos medicamentos y productos cosméticos pueden contener gluten. Puedes encontrar una lista completa de alimentos en el **Anexo I**.

Puedes encontrar más información sobre medicamentos y gluten en la sección de *"Información Adicional"*, así como respuesta a las preguntas más frecuentes en el *Anexo II*.

Información sobre el etiquetado de los alimentos

En la Unión Europea hay 14 alérgenos alimentarios de declaración obligatoria en el etiquetado, entre los cuales figura el gluten. En el etiquetado, el alérgeno aparece destacado en la lista de ingredientes.



La declaración "SIN GLUTEN" sólo puede utilizarse cuando los alimentos, tal como se venden al consumidor final, no contienen más de 20 mg/kg gluten. Estos productos son seguros para personas con EC, y también pueden venir certificados con la marca registrada "Espiga Barrada"

Los productos con la declaración "MUY BAJO EN GLUTEN" contienen entre 20 y 100 mg/ kg, y NO son seguros para personas con EC.

Contaminación cruzada

Hay muchas actividades de la vida cotidiana que pueden resultar en una contaminación cruzada por gluten:

- cocinar
- fregar
- uso de electrodomésticos (tostadoras, microondas, etc.)
- uso de utensilios de cocina
- agua de cocción y aceites / grasas
- almacenaje de alimentos
- comer fuera de casa
- hoteles, viajes

Ver **Anexo IV** para más información.



Pág. 7

Hoja informativa
Enfermedad celíaca

La osteopenia y la osteoporosis, pueden ver favorecidas por la enfermedad celíaca.

Celiaquía y salud ósea

La **osteopenia** o disminución de la densidad mineral ósea y la **osteoporosis**, o disminución de la masa ósea, son enfermedades que se pueden ver **favorecidas** por la enfermedad celíaca. Una baja masa ósea hace que los huesos se puedan romper más fácilmente. Ésta se puede medir con una densitometría ósea (consulta al médico).

El daño en el revestimiento del intestino delgado causado por la ingesta de gluten puede hacer que los nutrientes, incluyendo calcio, no sean absorbidos correctamente. El calcio y vitamina D, junto con otros minerales y vitaminas, están involucrados en la construcción de los huesos durante la infancia y en el mantenimiento de la masa ósea en la edad adulta. La eficiente absorción de calcio necesita vitamina D.

Normalmente, en estos pacientes, la densidad ósea mejora tras la eliminación del gluten de la dieta.

¿Qué puedo hacer para mejorar la salud ósea y prevenir complicaciones?

- Asegurar una ingesta de calcio de aproximadamente 1500 mg / día. Algunas investigaciones sugieren que las personas con celiacía pueden necesitar un nivel superior al de otras para mantener una buena salud del hueso. Pueden ser necesarios suplementos en algunos casos.
- Evitar la ingesta de alcohol, ya que éste es perjudicial para los huesos.
- Realizar ejercicio, ya que ayuda a mantener la densidad ósea.
- Tener una adecuada exposición a la luz solar. Algunas personas pueden necesitar suplementos de vitamina D.

¿Cómo puedo incluir más calcio en mi dieta?

- Consumir leche, yogur y/o queso.
- Incluye frutas, frutos secos y semillas (higos secos, almendras, semillas de sésamo, etc.) en tus platos o como tentempiés.
- Comprobar que las fuentes de calcio no lácteas, como las leches y yogures vegetales, están enriquecidas con calcio.
- Utiliza conservas de pescado con espinas como las sardinas.
- Añade verduras verdes como brócoli, col, berros y judías verdes a tus comidas principales.

Consulta el **Anexo III** para más información.



Pág. 8

Hoja informativa
Enfermedad celíaca

Información adicional y grupos de apoyo

Hay asociaciones locales en casi todas las comunidades que pueden ayudarte

- Puedes encontrar tu asociación más cercana e información adicional a través de FACE (Federación de Asociaciones de Celíacos de España) (<https://celiacos.org>).
- Así mismo, puedes encontrar Dietistas-Nutricionistas cualificados cerca de ti en los buscadores de los Colegios Profesionales de Dietistas Nutricionistas en cada comunidad y en la web [https:// www.consejodietistasnutricionistas.com](https://www.consejodietistasnutricionistas.com) en la sección “Dietista Nutricionista” -> consulta pública de Dietistas- Nutricionistas colegiados.
- Medicamentosygluten:https://www.aemps.gob.es/informa/notasinformativas/medicamentosusohumano-3/2018-muh/ni-muh_11-2018-gluten/
- Páginas de Juventud celíaca de Europa (con información sobre viajes por Europa)
- Travelnet de CYE. ■

Bibliografía

Oxentenko A, Rubio-Tapia A. Celiac Disease. Mayo Clinic Proceedings. 2019;94(12):2556- 71.

Al-Toma A, Volta U, Auricchio R et al. European Society for the Study of Coeliac Disease (ESsCD) guideline for coeliac disease and other gluten-related disorders. United European Gastroenterol J. 2019;7(5):583-613. doi: 10.1177/2050640619844125.

Polanco I, Álvarez R, Argüelles F, Arranz E, Bousoño C, Calvo MC et al. Enfermedad celiaca, presente y futuro. Madrid. Ergon. 2013.



Anexo I

Lista completa alimentos sin gluten.

(Fuente: www.celiacos.org).

CLASIFICACIÓN DE LOS ALIMENTOS APTOS PARA PERSONAS CELÍACAS 2021
Federación de Asociaciones de Celiacos de España (FACE)

GENÉRICOS	NO GENÉRICOS		
	Convencionales	Específicos	No apto
ACEITES Y GRASAS COMESTIBLES - Aceites. - Grasas animales (manteca, sebo, tocino, etc.). - Mantequilla tradicional.	ACEITES Y GRASAS COMESTIBLES - Aceites con hierbas aromáticas. - Mantequillas fáciles de untar. - Mantequillas ligeras (40% de grasas). - Margarinas.		
ALIMENTOS INFANTILES - Leches para lactantes (leche 1), leches de continuación (leche 2) y leches de crecimiento (leche 3 sin cereales).	ALIMENTOS INFANTILES - Papillas y tarritos. - Otros productos infantiles.		
APERITIVOS Y ENCURTIDOS - Aceitunas con y sin hueso envasadas sin aliño (sin especias, sin condimentos, etc.). - Encurtidos: pepinillos, alcázaras, cebolletas, altramuces, etc. (sin aromas ni especias). - Maíz para palomitas (solo grano de maíz).	APERITIVOS Y ENCURTIDOS - Aceitunas y encurtidos rellenos y/o aliñados. - Aperitivos de arroz, maíz y patata. - Cortezas y torreznos. - Malces (sikos, pepes, etc.). - Palomitas de maíz (para microondas, de colores, de sabores, etc.) - Pipas. - Otros aperitivos.		
AZÚCARES Y EDULCORANTES - Almíbar. - Azúcar blanco, moreno y panela. - Edulcorantes. - Fructosa y glucosa. - Miel y melazas. - Sirope de agave. - Stevia.	AZÚCARES Y EDULCORANTES - Azúcar en polvo, glass o glacé aromatizados.		
BEBIDAS ALCOHÓLICAS - Toda clase de vinos (tintos, rosados, blancos, amontillados, dulces y vermic). - Vinos espumosos (cavas, champagne y sidras). - Anís, aguardiente, brandy o coñac, ginebra, pacharán, ron, whisky, vodka y tequila.	BEBIDAS ALCOHÓLICAS - Bebidas combinadas. - Licores y cremas de licor. - Sangrías. - Tinto de verano.	BEBIDAS ALCOHÓLICAS - Cervezas sin gluten.	BEBIDAS ALCOHÓLICAS - Cervezas.
BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS - Achicoria. - Gaseosa, sifón y sodas. - Néctares, mostos y zumos de frutas y/o vegetales. - Refrescos: de sabores, light, sin azúcar, sin cafeína. Tónica, bitter y gaseosa. - Bebidas de té con sabores. - Infusiones de hierbas naturales sin aromas. - Aguas embotelladas (naturales, minerales, con o sin burbujas y con sabores). - Café sin aromas u otros ingredientes (naturales, descafeinados, torrefactos, en grano, molidos, solubles, solubles instantáneos, extractos solubles). - Cápsulas de café (solo café).	BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS - Bebidas de café/sucedáneos de café. - Bebidas isotónicas y energéticas. - Horchatas. - Infusiones con aromas, especias u otros ingredientes. - Licores sin alcohol. - Tinto de verano sin alcohol. - Cápsulas (otras diferentes de café solo).	BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS - Cervezas sin gluten sin alcohol.	BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS - Cervezas sin alcohol. - Infusiones a granel.



Anexo II

Preguntas comunes en los pacientes con EC

¿Qué es una dieta naturalmente libre de gluten? ¿Por qué es preferente el consumo de alimentos "sin gluten"?

Consiste en comer alimentos que no tienen gluten en su origen, sin necesidad de ninguna manipulación tecnológica. Algunos ejemplos son las frutas y hortalizas, legumbres, patatas, carnes, pescados, aceites, etc.

Los alimentos certificados sin gluten, pero que lo contienen en su origen, por ejemplo, el pan sin gluten, son alimentos en los que el gluten es sustituido por otros componentes, (grasas saturadas, azúcares añadidos, etc.).

Si como gluten y no tengo síntomas, ¿estoy curado/a?

No, la enfermedad celíaca es una enfermedad crónica, y la ausencia de síntomas no implica que no haya daño intestinal.

Si un día consumo gluten, ¿pasa algo?

Ingestas mínimas de gluten pueden producir daño intestinal, con o sin síntomas.

Si no como gluten, ¿tendré algún déficit nutricional?

No, las proteínas que tiene el gluten pueden ser aportadas por otros alimentos. Sin embargo, una dieta sin gluten debe estar bien planificada para asegurar que no hay déficit de otros nutrientes que suelen estar presentes en alimentos que contienen gluten de manera natural, por ejemplo, la vitamina B1, fibra, zinc y magnesio que se encuentran en el trigo.

¿Cocinar los alimentos elimina el gluten?

No, el gluten es resistente al calor y al procesado de los alimentos.

Si soy celiaca/o, ¿lo serán también mis hijos?

La enfermedad celíaca no es congénita ni hereditaria. No se nace con ella, pero se puede desarrollar en cualquier momento de la vida con la condición de que antes haya habido ingesta de gluten. Sin embargo, se pueden heredar ciertos genes relacionados con el riesgo de desarrollar la enfermedad, aumentando así la probabilidad de tener celiacía.

¿Qué debo tener en cuenta si estoy fuera de casa?

Ver **Anexo IV**.

¿Por qué se considera que los análisis de sangre no son suficientes? ¿Por qué necesito también una biopsia?

Debe realizarse una biopsia intestinal debido a que hay un 10% de posibilidades de un falso positivo con un análisis de sangre. Ver apartado de diagnóstico.

Si no quiero una biopsia, ¿debo empezar una dieta sin gluten?

Todas las opciones de salud son personales. Una dieta estricta sin gluten puede llegar a ser cara, complicada de seguir y debe seguirse de por vida para prevenir las complicaciones de la enfermedad celíaca. Si se comienza una dieta sin gluten sin una biopsia, puede ser necesaria una exposición al gluten de manera controlada para diagnosticar correctamente la enfermedad celíaca. Esto podría causar numerosos síntomas.



Pág. 11

Hoja informativa
Enfermedad celíaca

¿Tienen gluten las lentejas?

Todas las legumbres, incluyendo las lentejas, son alimentos naturalmente sin gluten. Sin embargo, se cultivan utilizando técnicas rotativas con otros cereales como el trigo, por lo que ocasionalmente puede haber granos de cereales con gluten entre las lentejas. Se recomienda, por tanto, hacer una inspección visual de las mismas antes de la cocción para poder retirar cualquier posible resto de otros cereales, y evitar comprar lentejas a granel.

¿Puedo comer avena?

La avena contiene avenina, que es una proteína similar al gluten. Las investigaciones han demostrado que la mayoría de los celíacos pueden tolerar la avena sin gluten sin problemas. Ha de venir certificada sin gluten porque a veces la avena se manipula en el mismo lugar que el trigo, la cebada y el centeno, pudiéndose contaminar con gluten.

¿Es cierto que una dieta sin gluten contiene mayores niveles de arsénico?

El arsénico es un elemento químico que se encuentra de forma natural en el medio ambiente. Está presente en el agua, el suelo y el aire, y por tanto se encuentra en diferentes tipos de alimentos. Se utiliza en pesticidas, fertilizantes, y diferentes tipos de industrias. Su exposición crónica se ha relacionado con un mayor riesgo de padecer cáncer. Tarda muchos años en desaparecer del suelo, por lo que los alimentos de cultivo orgánico también pueden contener arsénico. Uno de los alimentos más afectados por esta práctica es el arroz, que constituye la base de muchos productos sin gluten.

Ya que los niños son particularmente vulnerables, se recomiendan estrategias para disminuir la exposición en este grupo de edad, tales como:

- Enjuagar el arroz con agua antes de la cocción, ya que el arsénico es soluble en agua.
- Utilizar arroz blanco, que contiene menos arsénico que el integral.
- Consumir también otros cereales sin gluten que tienen menos arsénico: trigo sarraceno, quinoa, amaranto, mijo, maíz.
- Limitar el consumo de bebidas vegetales de arroz.
- Limitar el consumo de papillas/ cereales de arroz.

Anexo III

Cómo puede ayudarte tu Dietista-Nutricionista

- Facilitándote o enseñándote como seguir una dieta sin gluten, equilibrada, y minimizando el uso de procesados sin gluten.
- Resolviendo todas tus dudas sobre el gluten y cómo evitarlo.
- Valorando tu estado nutricional.
- Ayudándote en tus elecciones alimentarias.
- Proporcionar recetas sin gluten aptas para el núcleo familiar.
- Orientarte sobre tu lista de la compra.
- Abordar los cambios dietéticos cuando a parte de la EC existen otras patologías concomitantes.



Anexo IV Contaminación cruzada

Directa: cuando entran en contacto dos alimentos uno con gluten y otro sin gluten (migas de pan con gluten en una superficie entra en contacto con pan sin gluten).

Indirecta: cuando existe un vehículo transmisor: manos del que manipula el alimento transporta el gluten.

En el hogar

- Higiene de manos: lavarse las manos con agua y jabón antes de manipular un alimento sin gluten.
- Higiene de superficies, electrodomésticos pequeños y utensilios: limpiar bien las superficies y utensilios antes de usarlos para manipular alimentos sin gluten. Se recomienda usar sandwicheras y tostadoras diferentes.
- Evitar la madera en los utensilios de cocina, por ejemplo, en las tablas de cortar ya que es un material poroso.
- Usar alimentos altamente contaminantes sin gluten para todos en casa (ej.: harinas o pan rallado sin gluten).
- Los alimentos sin gluten deben estar alejados de los alimentos con gluten.
- Se pueden almacenar en cajas cerradas y si no es posible tenerlos en armarios diferentes se debería colocar los alimentos sin gluten en baldas más altas. Utilizar recipientes y/o frascos con cierre hermético.
- Intentar cocinar los alimentos sin gluten antes que el resto.
- El uso de hornos: siempre se debe de limpiar antes, evitar usar ventilador, evitar usar la función aire para hornear, no hornear a la vez alimentos con y sin gluten, se puede usar envases protectores especiales para celíacos.
- Microondas: usar protectores diferentes si no se puede garantizar una limpieza exhaustiva antes y después de cada uso.
- Algunos ingredientes de uso común pueden ser peligrosos: sal (mantenerla cerrada y lavarse las manos antes y después de usarla con alimentos sin gluten), aceite (nunca usar el mismo aceite para cocinar un alimento con gluten y otro sin gluten), mantequillas (usar distintas mantequillas o monodosis para el familiar celíaco).
- No compartir raciones, servirse primero la comida. (vale también para comidas sociales y familiares en casas ajenas y comidas en restaurantes).

En comidas sociales y familiares en casas ajenas

- Informar al anfitrión de que se tiene celiacía.
- Si es necesario facilitarle información relacionada con la celiacía y precauciones a tomar en la preparación de los alimentos.
- Según el tipo de menú previsto ofrecerle a llevar aquellos alimentos que en su preparación suelen incluir gluten, por ejemplo, empanada, croquetas.
- Aportar tu propio pan sin gluten.
- Evita que pasen el pan por encima de tu plato (vale también en restaurantes).



Pág. 13

Hoja informativa
Enfermedad celíaca

En tiendas y supermercados

- Elegir aquellas donde no se manipulen alimentos sin gluten y alimentos con gluten. Informar de que se padece celiaquía y llevar bolsas propias.
- Evitar comprar alimentos a granel si no están empaquetados.
- Evitar comprar alimentos sin gluten si no están localizados lejos de los de con gluten.
- Evitando embutidos, fiambres envasados si no se puede desechar el primer corte.
- Revisar el etiquetado para garantizar que el producto cumple los requisitos necesarios para ser considerado sin gluten.

En restaurantes

- Si es posible escoger aquellos que cuenten con la condición de establecimiento certificado por FACE.
- Comunicar que eres celíaco.
- Preguntar por las opciones sin gluten y si te remiten a los símbolos de alérgenos de la carta garantizar que en la preparación se tienen en cuenta las posibles causas de contaminación cruzada.
- Reservar con antelación comunicando la necesidad de contar con una dieta específica.
- Escoger de preferencia platos elaborados con alimentos naturalmente libres de gluten y con formas de preparación que no supongan la utilización de productos susceptibles de contener gluten.

En viajes: organizar de antemano

- Planificar con tiempo los detalles del mismo.
- Contacta con las Asociaciones de celíacos de la zona donde vas a viajar para informarte sobre hoteles, restaurantes, lugares de ocio, tiendas o supermercados que ofrecen opciones seguras sin gluten.
- En caso de viajes largos avisa a las compañías en el momento de hacer la reserva que necesitarás menú sin gluten.
- Aun en el caso de haberlo comunicado en el momento de hacer la reserva, es recomendable recordar la necesidad de contar con una dieta sin gluten en cualquiera de los establecimientos o medios de transporte en el momento de nuestra llegada o acceso al mismo.
- Como precaución es conveniente llevar un pequeño surtido de productos sin gluten por si se producen situaciones en los que no puedes disponer de ellos.