

## El mal humor i la tristor com a símptomes de celiaquia

Cadascun per la pròpia banda, els dos autors d'aquesta carta vam tenir l'oportunitat de diagnosticar celiaquia a partir d'un símptoma del quadre clínic clàssic de la malaltia: el mal humor en un cas i la tristor en l'altre. Aquest fet poc habitual ens convida a reflexionar sobre la importància, mai devaluada, sempre rejovenida, de parar tota l'atenció envers allò que els pares expliquen del fill. Tal vegada serà fàcil caure en la temptació de menystenir aquests símptomes, perquè són subjectius, perquè els hem escoltat mil vegades, perquè poden trobar justificació en moltes situacions de la pediatria quotidiana. Però hem de recordar que són una característica prou coneguda de la malaltia celíaca i, per tant, una peça valuosa en el trencacloques d'informació que l'anamnesi ens forneix de cara a iniciar un procés de diagnòstic.

En el primer cas, fa uns anys, el pare d'una nena va presentar-se a la consulta preocupat per l'humor de la filla, que llavors tenia 6 o 7 anys. No duia la filla, només volia parlar amb el pediatre sobre el mal humor de la petita, i demanar-li alguna medicina que ajudés a solucionar la situació. Pare de cinc fills, alt i prim, treballador de sol a sol, va explicar els detalls: la filla estava enfadada tot el dia, plorava i cridava per no res, només volia que menjar ximpleries. Encara que pare experimentat, l'home veia que la situació ja era massa i que necessitava atenció mèdica, però no li preocupava que la nena tingués diarrea, i en tenia des de feia unes setmanes, perquè prou sabia, deia, què fer quan un fill té diarrees. Després, en veure la pacient, el pediatre va confirmar la primera sospita: abans grassoneta i simpàtica, ara la pacient estava prima i irritable, i semblava que només volia estar-se asseguda a terra i fent morros. L'antitransglutaminasa va donar: més de 100 U/ml.

Un llibre clàssic de la pediatria alemanya, publicat a Barcelona el 1935, descriu amb exquisidesa l'humor del pacient celíac<sup>1</sup>: «Todos estos niños acusan un comportamiento psíquico anormal. Son hipersensibles, irritables y de humor caprichoso, por lo que resultan difíciles de contentar. Sobre todo en las fases diarreicas se muestran apáticos, abatidos y malhumorados. Ni siquiera en los períodos buenos es franca y alegre la expresión del rostro, sino precozmente envejecida. El apetito suele ser exagerado; otras veces hay anorexia pertinaz o al niño le apetecen cosas no comestibles (argamasa, arena, carbón). La testarudez de estos niños dificulta a veces extraordinariamente su asistencia.» La ciència no havia establert encara la relació entre el gluten i aquesta malaltia (llavors dita de Herter i Heubner, o de Gee-Herter-Heubner, o infantilisme intestinal, o esprue celíaca o no tropical), però ja se sabia que els pacients milloraven amb una dieta de puré de verdures, carn, plàtans i llet. En aquesta dieta

dominaven els plàtans, el pacient en podia prendre amb llibertat, i coneguda precisament com la dieta del plàtan va assolir molt de renom, aquí i arreu, durant molt de temps.

L'altre cas, ben recent, és el d'un bebè de 15 mesos que arriba a la consulta per a la revisió i la vacuna. A la pregunta protocol·lària de com està el nen, pare i mare van coincidir a respondre que estava prou bé, però trist i apagat, i que fins i tot a l'escola bressol els havien comentat que el nen tenia tendència a quedar-se quiet i sol en un racó. La sospita inicial va agafar més cos en veure el pediatre que la corba de pes baixava de percentils. No tenia diarrea ni vòmits, menjava bé, però estava trist. L'antitransglutaminasa va donar positiu (més de 100 U/ml), amb ferritina d'11 ng/ml.

Al cap de poc temps de començar la dieta privada de gluten, tots dos infants tornaven a somriure i a jugar amb alegria. Si la tristor i el mal humor són símptomes del tot inespecífics en pediatria, però prou útils per sospitar celiaquia, la recuperació de l'alegria és un símptoma encara més inespecífic, però tothom sap que és prou útil per saber que el pacient ja està millor. I tan important és aquesta recuperació en l'infant celíac que fins i tot una edició del Nelson de pediatria<sup>3</sup> en fa menció expressa: «Una vez comenzada la dieta, el primer cambio normalmente observado es una mejoría del ánimo en pocos días.» És a dir, si la tristor i el mal humor són útils com a símptoma, també ho és més la recuperació de l'humor de l'infant celíac, que precedeix qualsevol altra dada objectiva de millora clínica o bioquímica.

Per saber-ne més, d'aquestes coses que desafien el pas del temps i conserven vigència, vaig obrir la maleta de llibres de medicina que va deixar el meu avi. No ens hi vam trobar, el meu avi i jo, en aquesta vall de llàgrimes i mal humor, perquè va veure la llum eterna abans que jo veiés la llum temporal. A la maleta, polsosa, hi trobo un llibre de pediatria<sup>4</sup> escrit per Eugène Apert (sí, el de la síndrome homònima), amb un capítol introductorí escrit per Bernard Marfan (sí, també el de la síndrome homònima). Feta amb llapis, a la primera pàgina hi ha una signatura brevíssima, a penes uns traços amb pressa, poc més que dos inicials: EA, i vet aquí que em deixo caure en la temptació de pensar que és l'autògraf d'Apert, que llavors devia tenir 54 anys, perquè les inicials de l'avi no eren pas aquestes.

Però no hi trobo cap referència concreta a la malaltia celíaca. Hi ha, això sí, una descripció detallada, gairebé minimalista, que s'assembla força a la síndrome celíaca clàssica, i que l'autor emmarca dins la *dyspepsie grasse*. Un estat avançat n'és la *dyspepsie atrophique*, i l'estat terminal, *athrepsie*. Escriu que es tracta

d'un quadre clínic malabsortiu, molt greu: «Mais la mort est la règle.» Com a tractament reclama una intervenció enèrgica. I proposa una dieta amb llet oxigenada (diluida amb aigua oxigenada), la llet *humanisé* o la llet *maternisé*, o l'addició d'una «cuillerée à café de fromage blanc frais, ou de fromage dit petit-suisse», entre altres mesures que avui sabem equivocades o insuficients, però llavors ben encaminades.

I què curiós: paraules tan boniques com ara llet humanitzada o maternitzada semblen dissortadament condemnades a l'oblit –de fet, no van entrar gaire en el lèxic pediàtric habitual–, però en canvi la paraula *petit-suisse* sí que es manté ben viva. La paraula *athrepsie* la conserva el diccionari català<sup>5</sup> com «atrèpsia: estat de desnutrició, deshidratació i gran debilitat orgànica que pot aparèixer a la primera infància com a conseqüència d'errors dietètics, diarrees infantils o malalties constitucionals».

En aquest context, hem de pensar que aquells infants francesos del llibre d'Apert, i de ben segur els catalans de l'època, morien de gana, tot i menjar. I la gana, mil cops frustrada amb àpats que no calmaven el cargol de la fam, seria allò que els faria extremament irritables i malhumorats. Morien de gana i desnutrició, amb el diagnòstic d'atrèpsia, davant la mirada impotent de pares i pediatres. Però aquelles temptatives de dieta no han estat en va, sinó que van ser l'embrió d'una dieta que avui ens sembla tan normal per als celíacs.

A casa nostra, l'equip del professor Cruz<sup>6</sup>, en relació amb la irritabilitat dels infants amb celiaquia, comen-

tava fa uns anys que «no se ha encontrado una clara explicación para estos hechos, aunque se supone que podría deberse a una absorción aumentada de ciertos productos, a través de la mucosa alterada, que originarían síntomas depresivos por acción específica cerebral». Tal vegada la resposta és aquesta que proposem: la gana els fa irritables i la privació del gluten els torna l'alegria. Hi ha tota una poderosa lliçó aquí amagada.

**Jorge Bello<sup>1</sup>, Gabriel Martín<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Centre d'atenció primària Santa Clara. Girona

<sup>2</sup> Centre d'atenció primària Navàs. Navàs. Barcelona

### Bibliografia

1. Degkwitz R, Eckstein E, Freudenberg E. Celiaquia (enfermedad de Herter-Heubner o infantilismo intestinal). A: Degkwitz R, Eckstein E, Freudenberg E, ed. Tratado de pediatría. Barcelona: Labor; 1935. p. 466-9.
2. Garrahan JP. Enfermedad celíaca. A: Garrahan JP, ed. Medicina infantil. Buenos Aires: El Ateneo; 1938. p. 325-8.
3. Ament ME. Esprue celíaca. A: Nelson W, Vaughan V, McKay J, ed. Tratado de pediatría (7a edició en castellà, traducció de la 10a edició en anglès del 1975). Mèxic: Salvat; 1981. p. 889-91.
4. Apert E. Dyspepsie grasse. A: Apert E, ed. Maladies des enfants. París: Baillière; 1914. p. 354-63.
5. Casassas O. Diccionari enciclopèdic de medicina. Barcelona: Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya, 1990.
6. Sarrià A, Lázaro A. Enfermedad celíaca. A: Cruz M, ed. Tratado de pediatría. Barcelona: Espaxs; 1994. p. 1127-36.