

¿QUIÉN TEME AL GLUTEN?

Los pacientes con molestias digestivas se han cuadruplicado en un decenio. En el paredón, se coloca a la proteína del pan, pero en este tema abundan los matices. Investigamos

Texto **María Ovelar** Fotos **Mirta Rojo** Realización **Isabel Acerete**

26%
más que en
2016 facturará
el sector sin
gluten en
2020, según
Euromonitor.

Los tests

«Unos miden en sangre los niveles de anticuerpos; otros con biorresonancia o con saliva, y los nutrígenéticos calculan la tendencia a tolerar algo. Presentan una alta tasa de falsos positivos y negativos. Los más útiles son los celulares sobre la respuesta del sistema inmunológico frente al alimento», dice Cáceres.

Mercadillos y ferias de comida sin gluten en crecimiento (Gluten and Allergen Free en EE UU, Free From en Inglaterra o la Feria internacional de productos sin gluten que se celebró en Madrid el año pasado), museos *online* (glutenimage.tumblr.com) con obras de Van Gogh o Brueghel, en las que se 'borran' los elementos con esta proteína, y hasta un programa de la serie televisiva *South Park*, donde todo el pueblo la elimina de la dieta. ¿Se nos estará yendo de las manos la cruzada antigluten? «Sí», responde Luis Miguel Benito de Benito, médico especialista en aparato digestivo. «La inmensa mayoría de los humanos es omnívora. La excepción es ser alérgico o intolerante, pero querer hacer de la anomalía la norma es un error. El gluten no es un veneno, como tampoco lo son la leche, el aceite o la carne», insiste.

En los últimos meses, las noticias sobre esta gluco-proteína, compuesta por la gliadina y la glutenina, se han disparado: que si la moda 'sin' puede perjudicar la salud cardiovascular de los no celíacos, que si puede provocar obesidad y diabetes 2, que si el número de afectados sube...; y la estrofa que subyace es esta, ¿y si este ingrediente no es el culpable? La respuesta es, según los expertos entrevistados, la misma: existen matices, no se debe generalizar ni restringir la alimentación sin orientación médica. No valen los miles de *apps* y foros nacidos al fragor de la campaña antigluten que, según las cifras, es global. Uno de cinco estadounidenses afirma haber

reducido su consumo sin ser celíaco. El sector se frota las manos: crece un 10,4% anual, un aumento que se duplicará en el próximo decenio, según la consultora MarketsandMarkets. ¿Dónde se nota más la fiebre? En EE UU y Europa, sobre todo en Italia, Reino Unido, Alemania, Francia y España. Tan de moda está la elipsis glutéica que no importa el precio: en nuestro país esta dieta cuesta 1.174,24 euros más al año (un 288,56%) respecto a la de una familia tipo, según el Informe de Precios de 2016 de la Federación de Asociaciones de Celíacos.

Más cifras a debate Ojo con los estudios

«La información publicada en las últimas semanas por distintos medios sobre la relación entre el consumo de gluten y los riesgos cardiovasculares y la diabetes en personas sin sensibilidad, intolerancia o celiaquía es sesgada y tergiversa los resultados de los estudios. En

EL ORIGEN

La locura antigluten se desató en 2011 con la publicación de un estudio meticuloso, pero pequeño, de la Universidad de Monash (Australia). Las molestias de personas no celíacas desaparecieron cuando dejaron de comer esta proteína. Muchos abrazaron la recomendación y se pasaron a la moda 'sin', pero nadie hizo caso de los avisos de los autores del experimento que pidieron ser cautos con los resultados.





el publicado en mayo en la revista *BMJ*, no se encontró asociación entre su ingesta y la enfermedad coronaria. Además, debemos ser cautos con este experimento; su nivel de evidencia es bajo. Llama la atención que se haya hecho caso omiso de otro con mejor diseño, realizado mediante una encuesta (la National Health and Nutrition Examination de EE UU). En el mismo se señala que los seguidores de dietas sin gluten suelen ser mujeres con una circunferencia de cintura menor, un colesterol bueno más alto, un IMC más bajo y una menor probabilidad de padecer diabetes y obesidad», se lamenta Juan Mesa, posgrado en psiconeuroinmunología clínica y graduado en fisioterapia (mesalud.com).

No es fácil hacer cuentas. Según el semanario estadounidense *The New Yorker*, la incidencia de la celiaquía se ha cuadruplicado en los últimos seis años. Un repunte que algunos expertos atribuyeron a la concienciación y a los avances en el diagnóstico. «El número de celíacos —quienes padecen un trastorno autoinmune causado por una intolerancia al gluten [en España superan los 450.000]— no ha aumentado, pero sí el de quienes se quejan de alteraciones gastrointestinales cuando ingieren trigo, cebada, centeno o espelta [que contienen gluten]», matiza Ismael San Mauro, doctorado en ciencias biomédicas y director de Cinusa (grupocinusa.com).

No todos están de acuerdo: «En nuestro experimento con reclutas nacidos entre 1948 y 1954 solo encontramos anticuerpos a la enzima transglutaminasa en dos décimas partes del 1% de los soldados, lo que demuestra que algo ha debido ocurrir después de 1950, porque a partir de esa fecha, el porcentaje de afectados sube al 1%», razona a esta revista Joseph A. Murray, catedrático de gastroenterología y hepatología de la Clínica Mayo (Minnesota). Ese «algo» podría ser medioambiental.

Varios factores en el punto de mira Abusar es malo siempre

«Existe una regulación que controla el límite de un tóxico en un alimento. Pero, ¿qué sucede con el consumo acumulativo de tóxicos de varios productos? Sobre esto no hay estudios», plantea San Mauro. «Otros factores a tener en cuenta son la predisposición genética; el estrés; un aumento de la sensibilización del sistema inmunológico; el consumo excesivo y repetitivo del mismo alimento; la menor calidad de los mismos, de las condiciones físico-químicas del suelo y del agua de riego, el abuso de fármacos», explica Óscar Cáceres, alergólogo e inmunólogo del hospital Viamed Santa Ángela de la Cruz (Sevilla). Y añade: «En nuestra unidad más del 67% de los pacientes presenta una permeabilidad intestinal alterada. El 70% de los adultos suele ser mujer». En este terreno, abundan los matices. «El diagnóstico es complicado; numerosas patologías comparten sintomatología», opina San Mauro. «Las enfermedades derivadas del consumo de esta proteína están infradiagnosticadas, el 85% no sabe que la padece», informa San

40%
de las personas
sufre alguna
dolencia
relacionada
con la dieta,
según la OMS.

UN MATIZ

Se corre el riesgo de confundir conceptos: «Decidir cuál es el mejor examen para evaluar las reacciones es complejo; se producen por mecanismos diferentes. Un ejemplo es el trigo. Una persona puede ser celíaca, alérgica al trigo o tener sensibilidad al gluten no celíaca», aclara Cáceres.

85%
de las dolencias
derivadas
del consumo
de esta
proteína no se
diagnostica.

¿Se curan? «Más del 86% de los pacientes que atendemos con problemas digestivos, dolores, alteraciones dérmicas, cansancio o cefaleas, entre otros, presenta sensibilidad o intolerancia a uno o varios alimentos. Vemos unos cien pacientes nuevos al mes con estas patologías. Si se deja de comer un alimento durante mucho tiempo nos podemos hacer intolerantes. En el caso de serlo, en algunos casos, para curarse, basta con retirarlo durante un periodo de tiempo, bajo supervisión médica», explica Cáceres.

Mauro. De ahí que haya surgido un nuevo paciente. «El *corremédico* es un coleccionista de resultados normales que se va desesperando. Cada vez tengo más visitas con molestias erráticas que han realizado pruebas completas y complejas que no arrojan luz. He acabado convirtiéndome en un nadólogo, un especialista en personas que se encuentran mal y no tienen nada. Son repudiadas por mis colegas porque son un incordio, una bofetada moral a su ciencia», se lamenta De Benito, que conoce bien el sector público y privado. Y añade: «Los médicos han perdido la motivación; ¿cómo va a motivar un caso que necesita tres horas si pagan ocho euros?»

Miles de páginas, foros y *apps* hablan sobre los beneficios de la dieta FODMAP (del inglés, *Fermentable Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides And Polyols*). Un régimen que limita el consumo de carbohidratos fermentables de cadena vegetal, como el trigo, que se absorben con dificultad en el intestino delgado. «El primer estudio sobre esta dieta se remonta a 2005», informa San Mauro. En el mismo, se demostró que los pacientes con molestias intestinales mejoraban excluyendo los productos FODMAP. «Se ha empezado a aplicar hace poco. Los experimentos sobre regímenes son sesgados, es necesario realizar investigaciones con más gente y de doble ciego», avisa San Mauro. La buena noticia. «Hace cuatro años que la usamos para reducir los síntomas. En pacientes que llegan con muchos crónicos se ven resultados a los 14 días. Pero se debe monitorizar y personalizar. No puede ser un listado, sino un consejo individualizado y guiado por un profesional. Puede acarrear deficiencias nutricionales y alteraciones en la flora», afirma Sara López, nutricionista en Cinusa.

Algunos medios han señalado a un nuevo villano: la harina de gluten (en inglés, *vital wheat gluten*), un concentrado de trigo que refuerza, aglutina y da elasticidad a la masa de pan. Como es versátil, los fabricantes lo han incluido en la pasta, las barritas, los cereales y hasta en cosmética. «El problema es que se añade a la proteína ya existente y no sabemos mucho sobre él... Sería conveniente evaluar qué sucede cuando un solo alimento lleva tanto gluten. Aviso: no podemos culpar a un solo nutriente del repunte de los problemas digestivos; la causa puede ser una confluencia de factores», insiste Murray. ¿Tiene sentido? «Sí, el trigo es un FODMAP (oligosacárido) y lleva inhibidores de enzimas, pero depende del paciente y de su flora intestinal», dice San Mauro ●