

APECTAREA FICATULUI ÎN BOALA CELIACĂ LA COPII

Svetlana Liubarscaia, Tatiana Raba

Conducător științific: Tatiana Raba

Departamentul de pediatrie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Boala celiacă (BC) este o enteropatie inflamatorie autoimună, ereditară și multisistemică, care afectează primordial intestinul subțire și poate avea manifestări extraintestinale, inclusiv hepatice. Disfuncțiile hepatice în BC la copii variază de la citoliză asimptomatică în 15-57% din cazuri până la dezvoltarea bolii hepatice cronice. **Scopul studiului** a fost de a analiza manifestările clinico-paraclinice și mecanismele afectării ficatului în BC la copii. **Material și metode.** În studiu au fost incluși 29 de pacienți diagnosticați cu BC, cu vârsta între 1-16 ani, media fiind de 4,3 ani, confirmați imunoserologic, morfohistologic și molecular cu determinarea HLA DQ2/DQ8. Disfuncțiile hepatice au fost apreciate prin prezența hepatomegaliei, majorarea ALT și AST, modificărilor imagistice ale ficatului la sonografia abdominală standard. La toți pacienții cu disfuncții hepatice au fost efectuate diagnosticul diferențial cu determinarea AgHBs, anti-HBcor sumar, anti-HCV sumar și excluderea infecției cronice cu VHB și VHC. **Rezultate.** În 97% din cazuri BC a evoluat simptomatic, cu prezența anti-TG IgA și anti-EMA IgA, predominarea HLA DQ2. Hepatomegalia și citoliza a fost constatată în 46,6% (12) din cazuri, cu predominarea creșterii AST cu 2,0 valori față de valorile normale în grupul de vârstă 1-6 ani în 66,6%. Examenul imagistic prin sonografie abdominală a constatat prezența hepatomegaliei moderate, asociată cu hiperecogenitate difuză în 2 cazuri. Modificările morfo-histologice ale mucoasei jejunale colectate prin gastroscopie cu biopsie a determinat prezența atrofiei vilozitare în 9 cazuri: 3a - 3, 3b - 2, 3c - 1 pacienți, cuantificată după Marsh. Regresarea citolizei a fost obținută la toți pacienții după 6,4+2,16 luni de dietă fără gluten. **Concluzii.** Afectarea ficatului la copiii cu BC este o manifestare extraintestinală frecvent întâlnită, aceasta fiind predominantă la cei de vârstă sub 6 ani. Este necesar ca fiecare copil cu ALT majorat să fie testat la marcherii imunoserologici ai bolii celiace în scopul depistării precoce a maladiei. **Cuvinte-cheie:** boala celiacă, copii, afectarea ficatului.

LIVER DAMAGE IN CELIAC DISEASE IN CHILDREN

Svetlana Liubarscaia, Tatiana Raba

Scientific adviser: Tatiana Raba

Department of Pediatrics, Nicolae Testemițanu University

Background. Celiac disease (CD) is an autoimmune, hereditary and multisystemic inflammatory enteropathy that primarily affects the small intestine and may have extraintestinal manifestations, including liver. Liver dysfunctions in BC in children range from asymptomatic cytolysis in 15-57% of cases to the development of chronic liver disease. **Objective of the study** was to analyze the clinical-paraclinical manifestations and mechanisms of liver damage in BC in children. **Material and methods.** The study included 29 patients diagnosed with BC, aged between 1-16 years, the average being 4.3 years, confirmed immuno-serologically, morpho-histologically and molecularly with the determination of HLA DQ2/DQ8. Liver dysfunctions were assessed by the presence of hepatomegaly, increased ALT and AST, imaging changes of the liver on standard abdominal sonography. In all patients with liver dysfunction, the differential diagnosis was performed with the determination of HBsAg, summary anti-HBvC, summary anti-HCV and the exclusion of chronic HBV and HCV infection. **Results.** In 97% of cases BC evolved symptomatically, with the presence of anti-TG IgA and anti-EMA IgA, HLA DQ2 predominance. Hepatomegaly and cytolysis were found in 46.6% (12) of cases, with the predominance of an increase in AST by 2.0 values compared to normal values in the age group 1 - 6 years in 66.6%. Imaging examination by abdominal sonography found the presence of moderate hepatomegaly, associated with diffuse hyperechogenicity in 2 cases. The morpho-histological changes of the jejunal mucosa collected by gastroscopy with biopsy determined the presence of villous atrophy in 9 cases: 3a - 3, 3b - 2, 3c - 1 patient, quantified according to Marsh. Cytolysis regression was achieved in all patients after 6.4+2.16 months of gluten-free diet. **Conclusions.** Liver damage in children with CD is a frequently encountered extraintestinal manifestation, this being predominant in those under 6 years of age. It is necessary that every child with increased ALT be tested for immuno-serological markers of celiac disease in order to detect the disease early. **Keywords:** celiac disease, children, liver damage.