**Gluten a choroba Hashimoto**

**Choroba Hashimoto czyli przewlekłe limfocytarne zapalenie tarczycy należy do najczęstszych schorzeń autoimmunizacyjnych tarczycy i jest główną przyczyną niedoczynności tego gruczołu we wszystkich grupach wiekowych. Jednym z największych problemów w chorobie Hashimoto jest postępujący przyrost masy ciała, pomimo stosowanego leczenia i diety. Czy można temu zapobiec?**

Choroba Hashimoto może występować w każdym wieku i na każdej szerokości geograficznej, ale szczególnie często dotyczy starszych kobiet, zamieszkałych na terenach gdzie występuje duże stężenie jodu. Największą zachorowalność obserwuje się pomiędzy 45 a 65 rokiem życia. Kobiety chorują 5-10-krotnie częściej niż mężczyźni.

Biorąc pod uwagę etiopatogenezę autoimmunizacyjnego zapalenia tarczycy należy pamiętać o możliwości współistnienia z innymi chorobami o podłożu autoimmunologicznym takimi jak: stwardnienie rozsiane (SM), zespół przewlekłego zmęczenia, choroba Gravesa-Basedowa, cukrzyca insulinozależna, reumatoidalne zapalenie stawów, toczeń czy też w końcu celiakia.

- Celiakia zwana chorobą trzewną to trwająca całe życie immunologiczna choroba o podłożu genetycznym, charakteryzująca się nietolerancją glutenu, białka zapasowego zawartego w zbożach (pszenicy, życie, jęczmieniu, owsie). Działający toksycznie gluten prowadzi do zaniku kosmków jelita cienkiego. W efekcie toksycznego działania glutenu wchłanianie pokarmu jest upośledzone, co prowadzi do wystąpienia różnorodnych objawów klinicznych. Badania epidemiologiczne potwierdzają występowanie celiakii u 1% populacji, także w Polsce. Celiakia częściej jest rozpoznawana w grupie pacjentów z niedoczynnością tarczycy, dotyczy 8,6% pacjentów z chorobą Hashimoto. Nie jest to jednak wskazaniem do stosowania diety z wykluczeniem glutenu u wszystkich pacjentów z autoimmunizacyjnym zapaleniem tarczycy – mówi dr hab. n. med. Anna Popławska- Kita z Kliniki Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Wewnętrznych UMB, współpracująca z białostockim centrum medycznym Humana Medica Omeda.

Jednym z największych problemów w chorobie Hashimoto jest przyrost masy ciała, pomimo stosowanego leczenia. Pacjenci poszukują „ratunku” w internecie, gdzie natrafiają na mnóstwo informacji o diecie w chorobie Hashimoto z zaleceniem przejścia na dietą bezglutenową. Wyniki ankiety przeprowadzonej na ponad tysiącu osób w USA pokazują, że aż 60 proc. respondentów uważa dietę bezglutenową za lepszą dla ciała i umysłu. Większość z nich stwierdziła, że poprzez rezygnację z glutenu można osiągnąć lepsze trawienie, wspomóc układ pokarmowy, zdrowo stracić na wadze, mieć więcej energii, niższy cholesterol oraz silniejszy układ odpornościowy.

Wbrew, rozpowszechnianej w pseudonaukowych publikacjach opinii, gluten nie jest szkodliwy dla zdrowia i nie powoduje przyrostu masy ciała. Występuje w wielu produktach pełnoziarnistych oferujących bogactwo witamin, minerałów i błonnika, które są kluczowe dla zdrowej diety. Zrównoważone ilości glutenu w diecie poprawiają poziom trójglicerydów i ciśnienie tętnicze krwi. Gluten wspomaga także utrzymanie prawidłowej mikroflory w przewodzie pokarmowym, co pozwala zmniejszyć stany zapalne i reguluje przemianę materii. Jednocześnie wyeliminowanie glutenu z diety skutkuje zwiększeniem ilości produktów z wysokim indeksem glikemicznym, zawierających tłuszcz czy cukier, co w efekcie prowadzi do przyrostu masy ciała. „Bezglutenowy” nie znaczy automatycznie „niskokaloryczny” czy „zdrowy”.

W produktach tego typu może znajdować się więcej cukru i kalorii, aby zrekompensować niewyrazisty smak, jeśli używany jest produkt zastępczy. Niektóre makarony bezglutenowe zawierają więcej węglowodanów niż zwykłe. Poza tym produkty bezglutenowe zwykle mają mniejszą ilość błonnika. Brak ostrożności w stosowaniu diety bezglutenowej może doprowadzić do niedoborów witaminy B, wapnia, żelaza, cynku czy magnezu. Badania naukowe potwierdzają, że osoby spożywające trzy porcje pełnych ziaren dziennie mają o 30 proc. mniejsze ryzyko zachorowania na cukrzycę typu 2. Odpowiednie połączenie węglowodanów zawartych właśnie w produktach pełnoziarnistych, to najlepszy sposób na poprawę przemiany materii i kontrolę masy ciała.

Pacjenci z rozpoznaną chorobą Hashimoto, nadwagę i otyłość utożsamiają z niedoczynnością tarczycy. Należy jednak pamiętać, że w przypadku potwierdzenia prawidłowego stężenia hormonów tarczycy, należy poszukiwać innych przyczyn przyrostu masy ciała. Dotyczy to różnych zaburzeń hormonalnych przebiegających z otyłością takich jak hiperkortyzolemia czy insulinnoporność.

*- U osób z otyłością, zwłaszcza po potwierdzeniu insulinoporności, należy najczęściej wykluczyć z diety produkty z wysokim indeksem glikemicznym, między innymi mąkę pszenną. Nie należy tego jednak utożsamiać z dietą bezglutenową. Zaleca się bowiem produkty zbożowe z mąki żytniej, orkiszowej, czy też gryczanej – mówi dr. hab. n.med. Anna Popławska-Kita*

Reasumując, należy podkreślić, że większe ryzyko wystąpienia nietolerancji glutenu u osób z chorobą Hashimoto, powinno skutkować przeprowadzeniem diagnostyki serologicznej i morfologicznej w kierunku celiakii u osób z objawami klinicznymi nietolerancji glutenu, a nie do obligatoryjnego stosowania diety bezglutenowej.