



Caso clínico. Gastroenterología, nutrición y obesidad

Síndrome de piernas inquietas como signo de alerta para diagnóstico de enfermedad celiaca

Laura M.^a Barchino Muñoz^a, Lucía Samperiz Sinovas^b, Inmaculada Sinovas González^a

Publicado en Internet:
26-mayo-2025

Laura M.^a Barchino Muñoz:
lauram.barchino@gmail.com

^aCS Valdepeñas II. Valdepeñas. Ciudad Real. España.

• ^bHospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena. Murcia. España.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad celiaca es una enfermedad sistémica autoinmune producida por la ingesta de gluten en pacientes genéticamente predispuestos.

Los síntomas pueden ser diversos, ya sean gastrointestinales, como diarrea, distensión abdominal, vómitos o dolor abdominal, o extragastrointestinales, como fallo de medro, hipertransaminasemia, ferropenia o irritabilidad.

Es importante reseñar que estos pacientes pueden presentar trastornos del sueño, que muchas veces pueden ser debidos a la malabsorción de micronutrientes y, en concreto, del hierro.

Esta ferropenia puede dar lugar al síndrome de piernas inquietas, que se caracteriza por la necesidad imperiosa de mover las piernas acompañada de sensaciones como hormigueo. Generalmente, se presenta durante la noche afectando a la calidad del sueño.

El diagnóstico de celiacía se realiza mediante una analítica sanguínea, solicitando anticuerpos específicos, no precisando más para el diagnóstico si estos se encuentran elevados por encima de un nivel determinado. Hasta hace unos años, todavía se realizaba una endoscopia para biopsia del intestino delgado, siendo ahora solo necesaria en casos seleccionados.

El tratamiento de la enfermedad celiaca es la dieta sin gluten de por vida para conseguir la remisión de los síntomas, reducir las complicaciones y mejorar la calidad de vida.

RESUMEN DEL CASO

Niño de 21 meses que presenta desde hace unas semanas dolor y sensación de hormigueo en las piernas que le impiden el sueño.

Antecedentes personales sin interés. Introducción de alimentación complementaria sin incidencias (gluten 6-7 meses). Refieren distensión abdominal de forma ocasional con aerofagia. Deposiciones dos o tres veces al día de consistencia pastosa. Curva ponderoestatural correcta.

Ante la persistencia de síntomas se solicita analítica sanguínea:

- Hemograma: hemoglobina 10,3 g/dl. Bioquímica: GOT 59 UI/l y GPT 47 UI/l, ferritina 8,38 ng/ml, hierro 42 µg/dl. El resto, sin alteraciones.

Con dichos resultados, se pauta hierro oral y se solicita nuevo control analítico incluyendo serología para celiacía con anticuerpos IgA antitransglutaminasa con resultado >130U/ml y además se determina el IgA antiendomio con resultados positivo (título 1:320).

Con todo ello se confirma el diagnóstico de celiacía y se pauta dieta sin gluten con mejoría de la sintomatología.

CONCLUSIONES

- La enfermedad celiaca puede debutar con una sintomatología muy variada. Por ello, debemos mantener una alta sospecha ante síntomas sugestivos.
- Es muy importante tener en cuenta que en niños con síndrome de piernas inquietas y ferropenia, hay que realizar un cribado serológico de enfermedad celiaca.
- El seguimiento del paciente celiaco debe ser multidisciplinar, pautando dieta sin gluten y suplementando los micronutrientes que sean necesarios.

Cómo citar este artículo: Barchino Muñoz LM, Samperiz Sinovas L, Sinovas González L. Síndrome de piernas inquietas como signo de alerta para diagnóstico de enfermedad celiaca. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e123-e124.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.