



Ce.Di.Ce.
Centro de Difusión de la Celiaquía

Nº 8

Mundo Celíaco

“Difundir para concientizar”

Publicación del Centro de Difusión de la Celiaquía (Ce.Di.Ce.)
Distribución Gratuita - Diciembre de 2010

SUMARIO

- 3 Editorial.
- 4 Actividades Ce.Di.Ce.
- 5 Agenda.
- 6 Nota de interés:
El medicamento
y los excipientes.
- 8 Legislación.
- 10 Trastornos de conducta
y enfermedad celíaca.
- 12 Novedades.
Diagnosticarían a la celiaquía
mediante análisis de sangre.
- 13 Después del diagnóstico.
- 14 Para compartir.
- 16 Comer sin gluten.
- 18 Información útil.

Trastornos de conducta y enfermedad celíaca

Pág. 10

Mundo Celíaco

Año 4 N° 8, Diciembre de 2010

Propietario:
Centro de Difusión de la Celiaquía

Director:
Marta Beatriz Poli

Producción periodística:
Susana Quiroga
María Magdalena Coelli
Margarita Hollman
María Rosa Pastor
Marta Poli

Colaboran en este número:
Colegio de Farmacéuticos
de la Provincia de Buenos Aires;
Dra Luciana Guzman;
Dr Juan Carlos Gomez



Personería Jurídica N° 32033
Domicilio Legal: Calle 119 N° 1643
(1900) La Plata, Buenos Aires
Tel: (0221) 4248811
Fax: (0221) 4214274
E-Mail: ce_di_ce@yahoo.com.ar
www.cedice.com.ar

Adherida a la Federación
de Instituciones Culturales
y Deportivas de La Plata.
Entidad de Bien Público
Municipalidad La Plata N° 1285

Organización CENOC N° 15507
Inscripción REPOC N° 1/2146/08
Registro de la Propiedad Intelectual
N° 869379

Queda prohibida la reproducción
total o parcial de esta publicación sin
la autorización expresa de Ce.Di.Ce.

Editorial

La Comisión Nacional de Alimentos (CONAL) aprobó en agosto de este año valores de hasta 10 miligramos por kilo en la elaboración de productos sin T.A.C.C. (trigo, avena, cebada y centeno) incluidos en el Código Alimentario Argentino.

La decisión de la CONAL se da dentro del proceso de reglamentación de la Ley de Celíacos N° 26.558, y la resolución constará en el Código Alimentario Argentino. De esta forma se otorga un marco legal al límite que se venía aplicando en nuestro país.

Asimismo se incorporó al CAA recientemente la obligatoriedad de declarar a continuación de los ingredientes, los alérgenos y sustancias capaces de producir reacciones adversas en individuos susceptibles entre los que se mencionan los cereales que contienen gluten, trigo, centeno, cebada y avena y sus variedades híbridas y productos de estos.

Estas medidas junto con la publicación oficial de los alimentos libres de gluten en las páginas web del Ministerio de Salud de la Nación y de la Pcia de Bs. As, colaboran para que el celíaco pueda cumplir con mayor confianza la dieta sin TACC,

Por otra parte en la pcia de Bs As se ha modificado la ley 10499, en donde se promueve entre otras cosas, que en los establecimientos de venta de alimentos al público se debe contar con una provisión mínima de alimentos aptos para celíacos.

Todos estas medidas más los adelantos científicos experimentados en el conocimiento de la enfermedad, así como el camino emprendido hacia la descentralización del diagnóstico y de los laboratorios de análisis de alimentos en nuestro país, contribuyen a optimizar el diagnóstico precoz y la inclusión del celíaco en la sociedad.

Aunque se está comenzando a trabajar en ello, queda aún mucho por hacer en lo relativo al alto costo de los alimentos y las coberturas de las obras sociales, que afectan de manera importante a la mayoría de la población.

Comisión Directiva

2010

JUNIO

FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS.

- Capacitación sobre Manipulación de Alimentos para Celiacos. Programa Educación Popular en Seguridad Alimentaria, UNLP. UTHGRA La Plata. 2 charlas.

JULIO

FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

- Capacitación sobre Manipulación de Alimentos para Celiacos. Programa Educación Popular en Seguridad Alimentaria, UNLP. UTHGRA La Plata, 1 charla.

INSTITUCIONAL

- Participación en Seminario “Seguridad Alimentaria y Salud” organizado por Universidad ISALUD, Instituto Argentino para la Calidad (IAPC) y el Instituto Internacional de Ciencias de la Vida (ILSI Argentina) auditorio de ISALUD CABA

AGOSTO

FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

- Capacitación sobre Manipulación de Alimentos para Celiacos. Programa Educación Popular en Seguridad Alimentaria, UNLP. UTHGRA La Plata.

INSTITUCIONAL

- Participación en “Congreso Argentino de Gastroenterología y Endoscopía Digestiva” “Gastro 2010” CABA.

SEPTIEMBRE

FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

- Capacitación sobre Manipulación de Alimentos para Celiacos. Programa Educación Popular en Seguridad Alimentaria, UNLP. UTHGRA La Plata.

OCTUBRE

FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

- Capacitación sobre Manipulación de Alimentos para Celiacos. Programa Educación Popular en Seguridad Alimentaria, UNLP. UTHGRA La Plata.

- Taller de Promoción de la Salud “Celiaquía y alimentos”. Subsecretaría de Planificación de la Salud, Ministerio de Salud de la Pcia de Bs As. La Plata

- Capacitación para trabajadores de la Salud. FAPE, La Plata

- Capacitación para trabajadores de la Salud. Facultad de Medicina, UNLP

NOVIEMBRE

FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

- Capacitación sobre Manipulación de Alimentos para Celiacos. Programa Educación Popular en Seguridad Alimentaria, UNLP. UTHGRA La Plata.

- Taller de Promoción de la Salud “Celiaquía y alimentos”. Subsecretaría de Planificación de la Salud, Ministerio de Salud de la Pcia. de Bs. As. La Plata.

- Charla Manipulación de Alimentos para Celíacos. Programa de Calidad de Alimentos. Corredor Productivo Turístico Iatalia Argentinian. Asociación Pugliese. La Plata

DICIEMBRE

- Jornada “Celiaquía y alimentos”. Ciudad de Rojas. Pcia. de Bs. As.

Eventos

Nacionales e Internacionales

2010

NOVIEMBRE

- 10 de Noviembre. 11,00 hs a 13,00 hs Taller de Celiaquía.
 - EC complicada. Dra. Sonia Niveloni
 - La DLG en la EC complicada. Lic. Andrea González y Lic. Laura Corzo
- Hospital de Gastroenterología Dr. Carlos Bonorino Udaondo
V. Caseros 2061. Capital Federal (1264) - Buenos Aires
Te: (54-11) 4306-4641/ 49

DICIEMBRE

- 1° de Diciembre. 11,00 hs a 13,00 hs. Taller de Celiaquía.
 - EC y calidad de vida. Aspecto clínico. Dr. Fabio Nachman
 - EC y calidad de vida. Aspecto Psicológico. Lic. Cristina Sfoggia
- Hospital de Gastroenterología Dr. Carlos Bonorino Udaondo
V. Caseros 2061. Capital Federal (1264) - Buenos Aires
Te: (54-11) 4306-4641/ 49
- 10 de Diciembre. Jornada Científica Fin de año. Organizada por SAGE.
Paseo La Plaza. Av. Corrientes 1650. CABA

2011

ABRIL

- 7 y 8. III Curso Internacional de Otoño AGA – SAGE. NH City Hotel. Bolívar 120 CABA

SEPTIEMBRE

- 1, 2 Y 3. Congreso Argentino de Gastroenterología y Endoscopía Digestiva. Centro de Convenciones. City Center. Rosario

DECLARACIÓN DE INTERÉS EDUCATIVO POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE CULTURA Y EDUCACIÓN DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

A través de la Resolución 1884/10, el Director General de Cultura y Educación declara de interés educativo las actividades que desarrolla el Centro de Difusión de la Celiaquía (Ce.Di.Ce.), entre las que se mencionan la realización de campañas de difusión en diversos ámbitos educativos con programas que incluyen charlas, distribución de folletería y material informativo, así como proporcionar información y orientación a equipos orientados a la manipulación de alimentos, nutrición y compras del área de educación.

El medicamento y los excipientes

Los productos farmacéuticos pueden contener gluten, harinas, almidones u otros derivados para la preparación de sus excipientes

En un medicamento, un excipiente es una sustancia distinta del principio activo (responsable de la actividad farmacológica), que se añade para conseguir la forma deseada -cápsula, pomada, comprimido o jarabe- y ayuda a que el principio activo se formule de manera estable, eficaz y, sobre todo, segura para el consumidor. Se trata pues de una o más sustancias que se incorporan para facilitar la preparación, conservación o administración del medicamento. Los excipientes, por tanto, aunque forman parte del medicamento, al no ser activos farmacológicamente no actúan sobre la enfermedad ni sobre sus síntomas.

Los excipientes son colorantes, conservantes, sustancias aromáticas, diluyentes, etc. Aunque no tengan actividad terapéutica, los excipientes no están totalmente exentos de efectos: algunos de ellos pueden ser origen de alergias o reacciones de intolerancia; por ello, se contempla la obligación de detallar su composición en el envase y en el prospecto de los medicamentos.

Así pues, en el prospecto del medicamento constan todos los excipientes de forma cualitativa (y/o cuantitativa) que el Ministerio de Salud considera de riesgo para grupos concretos de pacientes. En Argentina, el ANMAT exige el detalle de los siguientes excipientes en medicamentos que los contengan: alcohol, tartracina (colorante que provoca frecuentes reacciones alérgicas), aspartame (debe evitarse en pacientes fenilcetonúricos) y sorbitol (por las frecuentes diarreas que produce). Cabe destacar que los productos dietarios no son considerados medicamentos, por ello las exigencias en la declaración de sus componentes es mucho menor, no quedando exentos de los daños

o efectos que pueden presentar a los consumidores al contener sustancias en su composición como excipientes anteriormente mencionados.

Excipientes aptos y no aptos para celíacos:

El gluten es una proteína presente en el trigo, centeno, avena y cebada. Aunque se halla, sobre todo, en los alimentos, también puede haber trazas en otros productos, como medicamentos, complejos vitamínicos y en la banda adhesiva de los sobres, entre otros.

Los productos farmacéuticos pueden contener gluten, harinas, almidones u otros derivados para la preparación de sus excipientes. Es frecuente el uso de almidón de trigo como excipiente. El término "almidón" se utiliza, a menudo, para denominar al producto industrial extraído de las semillas de cereales (trigo, arroz y maíz, entre los más comunes).

A pesar de que el almidón de maíz y de arroz no tienen gluten, no sucede lo mismo con el almidón de trigo: en función de la forma de lavado al separarlo del gluten, puede contener trazas. Por ello, hay que evitar los alimentos que avisen en su etiquetado de la presencia de almidón y almidón modificado. Del mismo modo, hay que evitar los medicamentos que lo utilizan en forma de excipientes.

¿Como saber si un medicamento contiene o no excipientes no aptos para celíacos?

En España, la Agencia Española del Medicamento, dependiente del Ministerio de Sanidad, ha publicado una circular (circular 2/2008) con todas aquellas sustancias que pueden utilizarse como excipientes en

los medicamentos y que se sabe que pueden provocar algún tipo de alergia o intolerancia. A partir de allí, es obligatorio advertirlo en los prospectos, etiquetado y fichas técnicas de los medicamentos que contengan alguna de ellas. Para el caso de los medicamentos que contienen almidón de distintos cereales o gluten, que generan intolerancia a los celíacos, el umbral de esta sustancia quedó fijado en 20 ppm.

Un estudio realizado por especialistas del Colegio de Farmacéuticos de Vizcaya, presentado en las últimas "Jornadas Nacionales de Alimentación 2010", asegura que en España, "la mayoría de las especialidades farmacéuticas genéricas (EFG) están exentas de gluten y, en caso de contener, la cantidad es muy pequeña, incluso menor que en muchos de los alimentos etiquetados como 'sin gluten'"; los autores puntualizan que se ingiere el doble de gluten al tomar pan etiquetado como "apto para celíacos" que en un comprimido que lleva el máximo de gluten posible en su composición.

En Argentina, actualmente la Asociación Celíaca Argentina publica el listado de los medicamentos que no contienen TACC. Esta acción es importante, pero tiene la limitación de estar supeditado a que el Laboratorio Productor de Medicamentos acepte brindar esa información. Una solución más inclusiva y segura para los pacientes, estaría en la exigencia por parte de la autoridad sanitaria de la declaración obligatoria en los prospectos de todos los excipientes que generan intolerancia a los celíacos. De esta forma el consumidor puede acceder a la información adecuada, y el farmacéutico puede asesorar correctamente al paciente y al equipo de salud.

Tengamos en cuenta que:

- La relación de los excipientes que forman el medicamento es de especial importancia para las personas con enfermedades crónicas o problemas

específicos de salud.

- El excipiente se debería expresar con su denominación completa en el prospecto.
- En el prospecto se deben incluir también advertencias concretas en caso de contener determinados excipientes.

Ante la falta de información de los excipientes, y la duda que esto genera en relación al uso seguro de un medicamento en casos particulares, hay otras soluciones que pueden resolver la situación, por ejemplo cambiando la forma farmacéutica de un medicamento. Para el caso de los excipientes no aptos para celíacos, los mismos se utilizan en su mayoría en formas farmacéuticas sólidas, como comprimidos o cápsulas. Por ejemplo, un paciente celíaco que tenga indicado loratadina, por seguridad es mejor la utilización en jarabe o solución, ya que no requiere de esos excipientes, y si llega a tener gluten, el mismo está en el orden de trazas. Estos conocimientos y el asesoramiento adecuado y personalizado sobre que formulación es la más apropiada en personas con enfermedades crónicas o problemas específicos de salud, sólo puede brindársela el Farmacéutico.

Recomendación del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires:

Si tenes dudas con el medicamento que necesitas utilizar, acercate al Farmacéutico, en cada farmacia de la Provincia de Buenos Aires hay un farmacéutico para asesorarte.

“UN MEDICAMENTO UN CONSEJO DEL FARMACÉUTICO”

***Colegio de Farmacéuticos
de la Provincia de Buenos Aires***

Departamento Científico
Calle 5 n° 966 – (1900) La Plata
www.colfarma.org.ar
[farmaceuticos@colfarma.org.ar](mailto:farmacuticos@colfarma.org.ar)



Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires



Legislación

Declaración de interés nacional de la atención médica, la investigación clínica y epidemiológica, la capacitación profesional en la detección temprana, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad celíaca

Provincia de Buenos Aires
Se modificó la ley provincial N° 10.499 y su modificatoria N° 12.631

LEY 14.129

Sancionada el 21 de abril de 2010

ARTÍCULO 1° Modifíquese el artículo 2° de la Ley 10.499, el que quedará redactado de la siguiente manera:

“ARTÍCULO 2°: (Conf. Ley 12.631): en relación al tema a que hace referencia el artículo 1°, el Ministerio de Salud deberá:

a) Posibilitar el diagnóstico precoz, detección y tratamiento de la celiaquía, facilitando el acceso a los estudios necesarios a tal fin, e incluyendo el análisis de anticuerpos antigliadina, endomisales y transglutaminasa.

b) Establecer en forma inequívoca la denominación y características de productos alimenticios aptos para el consumo por los enfermos celíacos.

c) Establecer la metodología analítica más adecuada para la certificación de productos alimenticios aptos para el consumo por los enfermos celíacos.

d) Confeccionar un Registro Provincial de productos alimenticios aptos para el consumo por los enfermos celíacos, informando periódicamente sobre la actualización de los listados de alimentos libres de gluten.

e) Fiscalizar los productos alimenticios comercializados con la identificación de aptos para el consumo por enfermos celíacos.

f) Llevar un Registro Provincial de los pacientes celíacos.

g) Promover la investigación básica y clínica en el

diagnóstico, tratamiento, patogenia de la enfermedad celíaca y en el desarrollo de nuevas metodologías para la certificación de productos alimenticios aptos para el consumo por los enfermos celíacos.

h) Promover la formación de profesionales de la Salud en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad celíaca.

i) Promover la difusión e información a la comunidad de todo lo referente a la enfermedad y la coordinación de toda actividad sobre dicha problemática.

j) Instruir a los laboratorios farmacéuticos a advertir, en los envases de los medicamentos de uso frecuente para patologías generales, sobre aquéllos que puedan tener efectos adversos en pacientes celíacos.

k) Instrumentar actividades de capacitación de los pacientes celíacos y su grupo familiar en la autoproducción y elaboración de alimentos aptos para su consumo.”

ARTÍCULO 2°: Modifíquese el artículo 3° de la Ley 10.499, el que quedará redactado de la siguiente manera:

“ARTÍCULO 3°: En estos lugares de jurisdicción provincial (Institutos de Menores, Cárceles, Internados, etc.) la Provincia proveerá permanentemente los alimentos adecuados para el consumo de los enfermos celíacos. Asimismo garantizará la oferta en comedores escolares de todos los niveles educativos de dietas sin gluten, y para el caso en que el alumno celíaco lleve su propia comida, los centros educativos deberán contar con la infraestructura necesaria para su adecuada conservación.”

ARTÍCULO 3°: Sustitúyase el artículo 5° de la Ley 10.499 por el siguiente:

“ARTÍCULO 5º: Los establecimientos de venta al público, de autoservicios, bufetes, o bares de las estaciones de servicios, terminales de ómnibus y trenes en que se comercialicen o se sirvan alimentos deberán contar con un stock de provisión mínima aptos para las personas celíacas.”

ARTÍCULO 4º: Incorpórese como artículo 6º de la Ley 10.499, el siguiente:

“ARTÍCULO 6º: Se establece para todas las empresas o industrias en las cuales se produzcan alimentos libres de Trigo, Avena, Cebada y Centeno, la obligatoriedad de identificar los mismos como tal con la sigla SIN TACC.

Se establece un régimen con beneficios impositivos, como incentivo, para toda aquella empresa e industria que fabrique alimentos libres de gluten. Estos incentivos serán aplicados exclusivamente sobre los productos que sean debidamente certificados por laboratorio oficial y rotulados.”

ARTÍCULO 5º: Incorpórese como artículo 7º de la Ley 10.499, el siguiente:

“ARTÍCULO 7º: Aquellos comercios y empresas que no den cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 5º y 6º anteriores, se les impondrá una multa y en casos de incumplimientos reiterados, se dispondrá la clausura de hasta cinco (5) días del establecimiento o empresa comercial”.

ARTÍCULO 6º: Incorpórese como artículo 8º de la Ley 10.499, el siguiente:

“ARTÍCULO 8º: Incorpórese en el Sistema Público de Salud como patología la enfermedad celíaca a todas las prestaciones efectuadas por las obras sociales y por las empresas de medicina prepaga con la cobertura total sin coseguro alguno”.

ARTÍCULO 7º: Incorpórese como artículo 9º de la Ley 10.499, el siguiente:

“ARTÍCULO 9º: A través del Ministerio correspondiente promuévase la inserción en la currícula educativa de información acerca de la enfermedad celíaca, de sus cuidados y los requerimientos dietéticos.

ARTÍCULO 8º: Incorpórese como artículo 10 de la Ley 10.499, el siguiente:

“ARTÍCULO 10: El Ministerio de Salud, en coordinación con los Ministerios de Desarrollo Humano y la Dirección General de Cultura y Educación, establecerá líneas de apoyo económico a las familias de bajo recursos en cuyos senos familiares y a su cargo existan enfermos con patología celíaca.”

ARTÍCULO 9º: Incorpórese como artículo 11 de la Ley 10.499, el siguiente:

“ARTÍCULO 11: El Estado Provincial adoptará las medidas pertinentes para promover la reglamentación de la venta de alimentos para celíacos, disponiendo su exhibición y conservación en estantes o góndolas absolutamente separados del resto, para evitar la contaminación producida por la rotura de los envoltorios y así garantizar que estén libres de gluten.”

ARTÍCULO 10: Incorpórese como artículo 12 de la Ley 10.499, el siguiente:

“ARTÍCULO 12: Todos los gastos demandados por la presente Ley, serán atendidos con recursos del Presupuesto General de Erogaciones y Cálculos de Recursos de la Administración Provincial de la Provincia de Buenos Aires.”

ARTÍCULO 11: Comuníquese al Poder Ejecutivo.

FIRMANTES: HORACIO R. GONZALEZ- FEDERICO C. SCARABINO-Manuel E. Isasi-Máximo A. Rodríguez.

La Comisión Nacional de Alimentos (CONAL) aprobó en agosto de este año valores de hasta 10 miligramos por kilo en la elaboración de productos sin T.A.C.C. (trigo, avena, cebada y centeno) incluidos en el Código Alimentario Argentino. y en noviembre avanzó en la definición del logo que identificará a los alimentos libres de gluten, el cual será puesto a consideración de la comunidad en la página web del Instituto Nacional de Alimentos (INAL), luego de cuyo proceso será aprobado e implementado en el mercado

Trastornos de conducta y enfermedad celíaca

Observaciones vinculadas a niños con problemas de atención escolar y falla en su rendimiento, que se revirtieron sorprendentemente una vez comenzada la dieta, nos hacen pensar que en estos casos, la sospecha de celiaquía debe estar tan instalada como la diarrea crónica o la baja talla.

La mejoría notable de la conducta, del humor y del sueño, una vez instaurada la dieta correcta en niños celíacos ha llevado a poner como “criterios” de sospecha de la celiaquía a la alteración del carácter. Valga como dato ilustrativo que en nuestra casuística sobre 767 biopsias de intestino delgado realizadas desde el 1° de Enero de 2003 hasta el 19 de Agosto de 2009, hemos encontrado, 530 pacientes celíacos.

Entre otros criterios la “irritabilidad y/o trastornos de conducta” se observó en 346 pacientes de los que fueron sometidos a biopsia y de estos, 249 (72%) resultaron celíacos y 97 no (28%). El otro criterio destacado como para tener en cuenta es el “trastorno del sueño”, este se observó en 46 pacientes. En este grupo fueron celíacos 27, (58,7%) y no lo fueron 19, (41,3%).

También nos han referido muchos padres que sus hijos estaban siendo atendidos por problemas de atención escolar y falla en su rendimiento, lo que se revirtió sorprendentemente una vez comenzada la dieta. Es por esta razón que difundimos dos trabajos que dan fundamentos a estas y otras observaciones vinculadas a la conducta que nos hacen pensar que en niños con estos problemas, la sospecha de celiaquía debe estar tan instalada como la diarrea crónica o la baja talla.

Zelnik N y colaboradores publican en la revista *Pediatrics* (2004 Jun; 113(6):1672-6 un trabajo titulado “Range of neurologic disorders in patients with celiac disease”. En él destaca el incremento de casos de enfermedad celíaca y la asociación de ésta con problemas como ataxia cerebelosa, epilepsia mioclónica neuropatías crónicas, serios problemas de conducta y/o demencia sobretodo en pacientes mayores, desconociendo estas observaciones en población de adolescen-

tes. Destaca también el hecho de que en esta última población son más frecuentes los problemas tales como dolor de cabeza, trastornos del aprendizaje, trastorno de atención (ADHD), y presencia de tic.

Para ahondar en este tema realizó un estudio que se caracterizó por realizarles a los pacientes celíacos un cuestionario acerca de la presencia de síntomas o trastornos neurológicos. Sus historias fueron revisadas, se destacaron las manifestaciones neurológicas, se sometió a examen especializado, estudios de imagen del cerebro y electroencefalograma. Estos datos fueron comparados con un grupo de control de similar edad y sexo. Los resultados fueron llamativos ya que los celíacos eran más propensos a desarrollar enfermedades neurológicas (51,4%) en comparación con los sujetos control (19,9%). Estos trastornos incluyen hipotonía, retraso del desarrollo, trastornos del aprendizaje y el TDAH, dolor de cabeza, y ataxia cerebelosa, otros trastornos como epilepsias eran ligeramente más común en la EC, en cambio no se encontraron diferencias en la prevalencia de tic en ambos grupos. El beneficio terapéutico de la dieta sin gluten, sólo se demostró en pacientes con hipotonía transitoria infantil y migraña. Este estudio como conclusión sugiere que la variabilidad de las enfermedades neurológicas que se producen en el CD es más amplio que el informado anteriormente, e incluye más “suaves” y los trastornos neurológicos más frecuentes, como cefalea crónica, retraso del desarrollo, hipotonía, y trastornos del aprendizaje. Concluyen diciendo que estudios prospectivos longitudinales podrían definir mejor la gama completa de estos trastornos neurológicos y su respuesta clínica a una dieta libre de gluten.

Más recientemente Niederhofer H, Pittschieler K, comunican (2006 Nov; 10(2):200-4 en *J Atten Disord*). un trabajo en el que se abocan con especial interés a los problemas de los déficit de atención o problemas de hiperactividad (ADHD) en pacientes celíacos.

Su objetivo fue buscar una prueba de asociación entre estas dos entidades. Para ellos los autores evaluaron 132 participantes de 3 a 57 años de edad

afectados por la enfermedad celíaca y la posibilidad de un déficit de atención e hiperactividad asociados a ella. Utilizaron la Escala de Conner Hypescheme, un comportamiento similar a la escala Conners Rating Scales, antes de su dieta sin gluten y 6 meses después. Los resultados fueron que la puntuación global mejoraba significativamente con la dieta, así como la mayoría de los síntomas del ADHD. Concluyen en que la sintomatología es excesivamente notable entre los pacientes celíacos sin y con tratamiento y que una dieta libre de gluten SIN TACC puede mejorar significativamente los síntomas en un período corto de tiempo. Los resultados de este estudio también sugieren que la celiaquía debería ser incluida en la lista de enfermedades relacionadas con el TDAH.

La función cognitiva es la capacidad del cerebro humano de procesar la información externa e interna y programar de forma consecuente la conducta más apropiada. Esta capacidad incluye la habilidad para permanecer en contacto con el mundo externo –a través de la función de vigilancia–, seleccionar y fijar la información –a través de la función de atención– y memorizar los datos obtenidos –a través de la función de la memoria–. De este modo, la función cognitiva proporciona la oportunidad de informarse y de resolver los problemas, es decir, la inteligencia.

Una afectación de la función cognitiva puede verse como una reducción de la capacidad de aprendizaje en la edad infantil y como una demencia en población adulta. En el primer caso no se habla de retardo mental, dado que existe un cociente intelectual normal.

El complicado sistema de desarrollo cognitivo puede afectarse en cualquiera de sus fases y en muchas ocasiones asociarse a déficit de atención con hiperactividad, alteraciones de conducta y del humor y de otros trastornos psicológicos como depresión, alteraciones distímicas y trastorno desafiante oposicional.

Las alteraciones del aprendizaje y de la conducta se asocian frecuentemente tanto en niños como en adultos.

En la literatura hay mucho escrito en cuanto a los déficit de atención y trastornos de aprendizaje me pareció muy claro un artículo escrito por Martínez Bermejo y Polanco denominado "Alteraciones Neurológicas en la Enfermedad Celíaca" y publicado en *Review Neurology* 2005; 34 (supl) S24-33

En dicha publicación destacaban que, sobre una serie de 114 celíacos entre 4 y 20 años 6,8% presentaban



o habían presentado las características del síndrome de déficit de atención con hiperactividad según criterios del DSMIV. Todos los casos iniciaron los síntomas de hiperquinesia al año de edad y todos ellos presentaban o habían presentado déficit de atención, hiperactividad, baja tolerancia a la frustración, impulsividad y labilidad emocional, en mayor o menor grado.

El síndrome de déficit de atención con hiperactividad (SDAH) constituye uno de los motivos de consulta más frecuente en neuropediatría y, dada su alta asociación a trastornos específicos del aprendizaje (dislexia, disgrafía, discalculia), es motivo de fracaso escolar en una importante proporción de casos. En la etiopatogenia del SDAH se involucran factores genéticos y biológicos. Son numerosos los estudios que apoyan la patogenia de una alteración dopaminérgica (dopamina y noradrenalina), sin alteración del metabolismo de la serotonina.

Explicado todo esto nos damos cuenta que haciendo un diagnóstico temprano de la celiaquía cuando se sospecha ya no solo por síntomas meramente digestivos sino por estas presentaciones de índole neurológicas o quizás psicopedagógicas estaríamos colaborando para mejorar el rendimiento de los niños que iban directamente al fracaso escolar.

Hacemos esta actualización para que se sospeche o soliciten las pruebas serológicas de rutina en los pacientes que consultan con estas complicadas entidades que alteran la vida diaria del niño y su familia, sabiendo que un diagnóstico oportuno de celiaquía bien podría revertir algunas de estas entidades

Dra. Luciana Guzmán

Especialista en Pediatría y Gastroenterología Infantil

Servicio de Gastroenterología del HIAEP

Sor María Ludovica

Diagnosticarían a la celiaquía mediante un análisis de sangre

Hasta ahora, el diagnóstico de la enfermedad celíaca requiere de métodos invasivos. Sin embargo, una investigación realizada por especialistas argentinos sugiere que en el corto plazo el diagnóstico de esta enfermedad podría realizarse mediante un sencillo análisis de sangre.

El trabajo en cuestión, que fue publicado en la revista científica internacional "World Journal of Gastroenterology", describe un método diagnóstico de alta eficacia que se basa en análisis específicos de sangre. Los resultados surgen a partir de una investigación en la que participaron en forma voluntaria unos 700 pacientes del Hospital San Martín de La Plata y del Hospital de Gastroenterología "Dr. Carlos Bonorino Udaondo" de la ciudad de Buenos Aires.

"El patrón de oro que se utiliza en el diagnóstico de la enfermedad celíaca -explicó el doctor Julio Bai, autor principal del estudio- continúa siendo la biopsia duodenal y la determinación de anticuerpos que constituyen el paso confirmatorio de que la lesión intestinal es dependiente del consumo de gluten, un tipo de proteína, presente en algunos alimentos, que genera una respuesta del sistema inmune -mediada por los linfocitos T- que como consecuencia afecta a la mucosa del intestino delgado alterando la capacidad de digestión y absorción de ese mismo órgano".

"Pero la biopsia es invasiva, requiere anestesia y por múltiples razones se producen dificultades diagnósticas frecuentes. La serología, es decir la realización de pruebas de sangre que identifican determinados anticuerpos, sería una vía más específica, más económica y no invasiva", destacó el investigador.

ANÁLISIS DE ANTICUERPOS

Con el propósito de buscar alternativas diagnósticas no invasivas de esta patología, el doctor Bai y un equipo de colegas demostraron que la combinación de dos análisis de anticuerpos sanguíneos es altamente predictivo de la enfermedad cuando ambas pruebas son positivas.

"El estudio determinó que se podría evitar la biopsia con seguridad en más del 92 por ciento de los casos a explorar en cualquier contexto clínico", subrayó el doctor Bai.

A fin de verificar la eficacia del método de diagnóstico no invasivo, los investigadores compararon los resultados de los estudios de sangre con los obtenidos mediante el empleo de la biopsia intestinal.

Según explicaron los profesionales, "los análisis de sangre empleados en el estudio consisten en la detección de anticuerpos circulantes que son específicos de la enfermedad y que están presentes en los pacientes con enfermedad activa".

Fuente: Agencia CyTA, Instituto Leloir

Comentario

del Dr. Juan Carlos Gómez

Jefe de la Unidad de Soporte Nutricional y Enfermedades Malabsortivas. HIGA Gral San Martín, La Plata / Profesor libre de Medicina Interna UNLP

Director de la Sección de Soporte Nutricional y Enfermedades Malabsortivas Catedra "D" de Medicina Interna UNLP

Estando en un todo de acuerdo con el trabajo que comenta el Dr. Julio Bai, donde además yo fui el responsable en el mismo de lo realizado en el Hospital San Martín de La Plata, todavía debemos contar con las Guías Internacionales de consenso.

En realidad hay múltiples trabajos desde hace varios años que se preguntan si es posible evitar la biopsia de intestino delgado para el diagnóstico de Enfermedad Celíaca. Según nuestro trabajo se podría evitar hasta un 93% de los pacientes. Una alternativa confirmatoria, además del resultado de los anticuerpos en sangre, sería disponer en forma más accesible de estudios genéticos, es decir Antígenos de Histocompatibilidad asociados a la Enfermedad Celíaca (llamados HLA DQ2 y DQ8).

Pero hay otro aspecto a remarcar que es, si bien vamos disponiendo cada vez con métodos de determinación en sangre más eficientes para el diagnóstico, solamente llegamos a diagnosticar un número muy escaso de pacientes celíacos. Tal vez menos del 5%. La causa más importante de este subdiagnóstico es la falta de conocimiento médico. Estas son conclusiones de un estudio presentado por el mismo grupo en el último Congreso Argentino de Gastroenterología de este año (publicado en la revista Mundo Celiaco nro 7). Por lo tanto, más allá de seguir trabajando en metodologías para facilitar el diagnóstico, se hace imperioso implementar medidas de EDUCACION en el pre y postgrado, ardua tarea a la cual estamos abocados.



Después del diagnóstico

Se puede recurrir a las siguientes Instituciones:

BUENOS AIRES

ACA Asociación Celíaca Argentina
Central: 24 N° 1907
(1902) - La Plata.
Te/Fax: (0221) 451-6126
info@celiaco.org.ar
www.celiaco.org.ar (ver Filiales)

ACELA

Asistencia al Celíaco Argentina
Central: Hospital Udaondo -
Ciudad Autónoma de Bs. As.
Doblas 1527- Dto.A – Almagro
Te. 4292-6373 / 15 6392 3536
acelaceliacos@hotmail.com
prensaacela@gmail.com
www.acela.org.ar (Ver Filiales)

CORDOBA

APAAC. As. Pro Ayuda al Celíaco
Chubut 266 - B°Alberdi
Casilla de Correo 567 (5000)
Te. (0351) 4239217
gceliacos@yahoo.com.ar
celiacos.cba@ceeo.com.ar

CORRIENTES

ACECO. Asoc. Celíacos Corrientes
Casa de Padres del Hospital
de Niños Juan Pablo II
Av. Artigas y Moreno (3400)
Te. (03783) 479300/6 (Htal-Int.185)
mtrama@intramed.net.ar

Goya

ACEGO - Asociación de Celíacos
de Goya
Reconquista 748 - B° Scofano (3450)
celiacos_goya@yahoo.com.ar

CHUBUT - Rawson

GRU.PA.CEL
Grupo de Pacientes Celíacos.
Te. (02965) 15 415260 / 15 674434
malval@infovia.com.ar

ENTRE RIOS - Paraná

ACER. As. Cel. Entre Ríos - Paraná
Salon Comunit. B° Va. Sarmiento
Soler 1663 (3100)
Te. (0343) 422-2408 / 427-1581 /
431-3105
acerparana@gmail.com

LA RIOJA

ARICE - Asoc. Riojana de Celíacos
Tall. Ex Htal. Pte. Plaza
San Nicolas de Bari 131 (5300)

MISIONES - El Dorado

GRUFACEL-Grupo de Familias
Celíacas
Misiones y T. del Fuego
B° Koch. Km.7 (3380)

NEUQUEN

ACEN - Asoc. de Celíacos de Neuquén

Paseo de los Andes 1016

B° Unión de Mayo.
Te.: (0299) 446 2820 / 154 646179
155 461924
acennqn@hotmail.com
web: www.central-acen.es.tl

S. DEL ESTERO - La Banda

ACEBAND - Asoc. de Celíacos
Bandeña

SANTA FE

Rafaela

Asociación Celíacos Rafaelinos
Te. (03492) 452566 / 421721
Int. 158 (Htal.)
celiacosrafaelinos@hotmail.com

San Lorenzo

ACELDIB - Asoc. Celíacos Diabéticos
Publica C 1774 - San Lorenzo (2200)
contacto@aceldib.com.ar
waltermmonroig@yahoo.com.ar
web: www.aceldib.com.ar

Santa Fe

A.De.N.Ce
Asoc.del Niño Celíaco y su Flia
Mendoza 4151 (3000)
Te. (0342) 489-2915
rstesta@ciudad.com.ar
santafe@yahoo.com.ar
adencesantafe@yahoo.com.ar

Y también, visitar las siguientes páginas web:

MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

- Programa Nacional de EC:
www.msal.gov.ar/celiacos
- Listado de alimentos aptos:
www.anmat.gov.ar/alimentos

MINISTERIO DE SALUD DE LA PCIA. DE BUENOS AIRES

-Servicio para Celíacos
www.ms.gba.gov.ar/
Instituto Biológico

¿QUÉ ES EL GLUTEN?

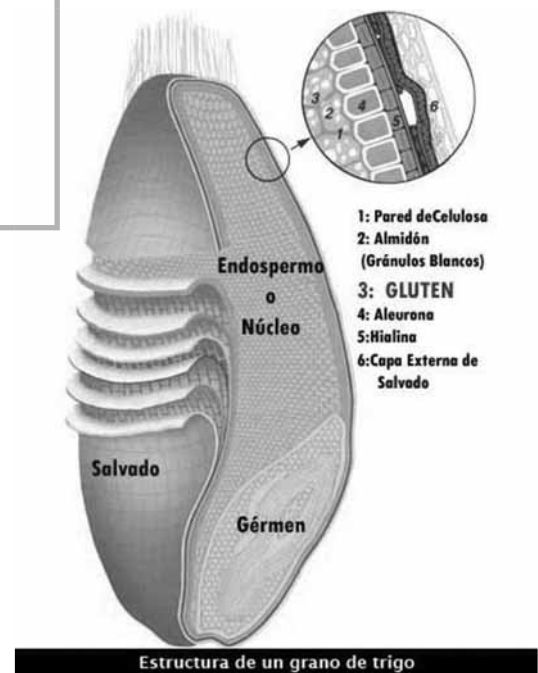
El gluten es una sustancia albuminoide, insoluble al agua que, junto con el almidón y otros compuestos, se encuentra en la harina de trigo, avena, cebada, centeno y triticale. El gluten es el responsable de la elasticidad de la masa de harina, lo que permite que junto con la fermentación el pan obtenga volumen, así como consistencia elástica y esponjosa. A causa de su elasticidad puede distenderse y servir de sostén. Después de la cocción, la coagulación del gluten hace que el bollo no se desinflen una vez cocido.

El gluten es una mezcla de proteínas individuales, clasificada en dos grupos, las Prolaminas y las Glutelinas.

La fracción del gluten que es tóxica para los celíacos pertenece al grupo de las PROLAMINAS y recibe distintos nombres, según el cereal del que provenga.

Las prolaminas de los diferentes cereales son:

Cereales	Tipo de Prolamina	Contenido %
el trigo	Gliadina	69%
el centeno	Secalinina	30-50%
la avena	Avenina	16%
la cebada	Hordeina	46-52%
la borona	Panicina	40%
el maíz	Ziena	55%
el arroz	Orzenina	5%
el sorgo	Kafirina	52%



Cereales sagrados

A partir de estudios y recomendaciones provenientes de Europa y Estados Unidos, comienza a revalorizarse entre nosotros la importancia de la quínoa y el amaranto en la alimentación. Sin embargo aún pocos conocen el gran valor nutricional de estos granos, que llegaron a ser sagrados para las civilizaciones inca y azteca.

La conquista de América significó no sólo una dominación política y social para las civilizaciones indígenas, sino también un avasallamiento alimentario. Cultivos resistentes al frío, la sequía, la altura y los suelos pobres, permitían a los indígenas mantener correctamente nutrida a su población, que hacía alarde de fuerza, resistencia y desarrollo mental. De allí que los mayas e incas consideraran sagrados a granos como el amaranto y la quínoa.

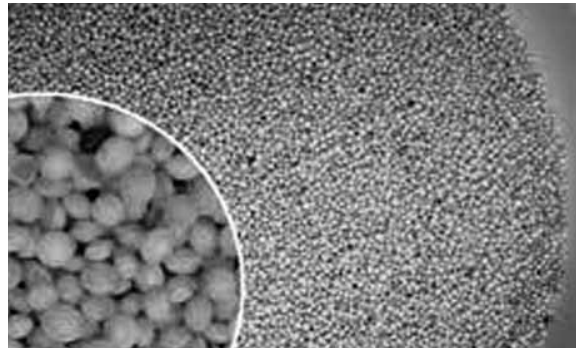
Cuando llegaron los españoles, decidieron exterminar estos cultivos por sus implicancias religiosas y el significado de autosuficiencia que tenían para los nativos. Las plantaciones fueron quemadas y su consumo fue prohibido, dándosele el rotulo despectivo de “alimentos para salvajes”.

Cinco siglos después, la FAO (Naciones Unidas) declaró que “la quínoa posee el balance de proteínas y nutrientes más cercano al ideal de alimento para el ser humano”. Por su parte la NASA eligió a la quínoa como el alimento nutritivo por excelencia para los viajes espaciales, teniendo en cuenta que por sí sola puede proveer una dieta balanceada.

La quínoa y el amaranto no son en realidad cereales, sino que pertenecen a otra rama botánica que incluye a verduras como la acelga y la espinaca. Sin embargo -y a pesar que sus hojas tiernas son también utilizadas en alimentación- son sus semillas las que despiertan gran interés nutricional a causa de estudios que demuestran el gran potencial proteico.

CARACTERISTICAS NUTRICIONALES

Quínoa y amaranto tienen una composición mucho más equilibrada que los cereales convencionales y sobre todo mayor cantidad y calidad de proteínas. Ambas semillas poseen similar composición, razón por la cual las consideramos en conjunto. Más allá



de poseer un 18% de proteínas contra un 10-14% de los cereales convencionales, lo que importa es el valor biológico de estas proteínas. Este índice se define en base a la presencia de los distintos aminoácidos que permiten construir las proteínas, que luego son utilizadas por el organismo. El valor más alto (95) corresponde al huevo y significa que cada 100g de proteínas ingeridas, 95 son asimiladas.

Para la quínoa el índice es 75, considerado alto si lo comparamos con la carne (60), la leche (72), el trigo (60) y el maíz (44). La explicación de este elevado valor biológico tiene que ver con su equilibrada composición de aminoácidos esenciales. Tanto la quínoa como el amaranto no tienen gluten, razón por la cual pueden ser consumidas por celíacos.

Esta calidad de aminoácidos favorece incluso el aprovechamiento proteico de los cereales convencionales cuando se consumen juntos. En su intuitiva sabiduría, es lo que hacían mayas y aztecas, combinando estos granos con maíz. La explicación de esta calidad proteica reside en la gran cantidad de germen que posee la semilla. En la quínoa el germen representa un 30% del peso total del grano, mientras que en cereales convencionales es apenas el 1%.

Pero no solo en proteínas son fuertes la quínoa y el amaranto. Son también pobres en grasas y más ricos en hierro, calcio, fósforo, fibra y vitamina E, con respecto a los cereales clásicos. También poseen apreciable cantidad de vitaminas del grupo B. Agregar un 30% de quínoa a una dieta totalmente carente de vitamina B, basta para garantizar un desarrollo orgánico normal. Quínoa y amaranto son pues alimentos adecuados para celíacos, diabéticos, regímenes hipocalóricos, niños, adolescentes, ancianos y convalecientes.



Comer sin gluten

Quínoa y amaranto USOS Y APLICACIONES

Ambos granos son de cocción rápida y poseen un sabor suave y agradable, similar al mijo, aunque de textura más crocante. Como otros cereales, se benefician de un ligero tostado previo, pero en el caso del amaranto debemos ser cuidadosos. Este grano tiene un comportamiento similar al maíz pisingallo, es decir que explota y se convierte en grano inflado.

Precisamente es una de las formas populares de su consumo en Centroamérica; las palomitas o inflados de amaranto se venden por las calles y se utilizan en el desayuno. Para hacerlas se utiliza la misma técnica empleada para el pororó, usándose las semillas que no se abren, como si fuese sésamo tostado.

También se muelen los granos, en forma de harina o sémola, a fin de combinarlos con otros cereales clásicos, como el trigo. De este modo se suple la carencia de gluten de estos granos (que dificulta su empleo aislado en panificación) y se mejora el valor proteico del cereal convencional. Volviendo a la cocción base de estos cereales, luego del lavado y un breve tostado, se adiciona doble cantidad de agua y se cocinan durante 15 minutos a fuego lento. No debe agregarse sal durante la cocción. Generalmente triplican el volumen una vez cocinados. Pueden usarse en rellenos, budines, tartas, ensaladas, sopas, pizzas, croquetas, tortillas, etc.



Quínoa



Amaranto

En las recetas culinarias, la palabra quínoa puede ser reemplazada indistintamente por amaranto.

Todo Sin TACC

○ **ALDANA**

Tel-fax (0341) 4629191
e-mail: aldanaceliacos@arnet.com.ar

○ **SANTA MARIA**

22 N° 581 esq. 44
La Plata
contacto@santamariaproductos.com.ar
www.santamariaproductos.com.ar

El cambio de hábitos
alimentarios nos lleva
a elegir alimentos aptos

○ **NORA'S SKILLS**

Cuyo 1422 - Martínez
San Isidro
info@noraskills.com
www.noraskills.com

○ **CERVECERA FALKNER S.A.**

Av. 44 nro. 2049, La Plata.
Tel.0221 479 1292

○ **IL SOLE - Alimentos
ultracongelados sin TACC**

Tel: (011) 4456-0055
info@ilsole.com.ar
www.ilsole.com.ar



Budín de calabaza y quínoa

Autor: Choly Berreteaga

Ingredientes

- Calabaza 400 g
- Sal c/n
- Ralladura de naranja 1 cda
- Leche en polvo 2 cdas
- Quínoa 5 cdas
- Caldo de verdura 2 Cubos
- Huevos 3
- Queso blanco 4 cdas
- Queso parmesano 4 cdas
- Semillas de sésamo y amapola 2 cdas.

Procedimiento

Cocinar la calabaza en trozos en agua con sal la ralladura de naranja y la leche en polvo.

Procesar y realizar un puré.

Lavar la quínoa en varias aguas y cocinarla con agua y los dos cubos de caldo de verdura hasta que estén tiernas. Ecurrirlas.

Añadir la quínoa al puré de calabaza, agregar los huevos, el queso blanco, el queso parmesano rallado.

Colocar la preparación en un molde savarin aceitado y espolvoreado con semillas de amapola y sésamo.

Cocinar en horno moderado a baño María por 30 minutos.

Torta de quínoa y amaranto

Ingredientes:

- 2 peras
- 170 gr. de manteca
- 50 cc de agua
- 1 naranja
- 500 gr. de chocolate semiamargo
- 75 gr. de almendras
- 150 gr. de azúcar
- 1 cucharadita de polvo de hornear
- 150 gr. de harina de quínoa
- 50 gr. de semillas de amaranto
- 3 huevos

1. Saltear las peras:

Pelar las peras, cortarlas en gajos, quitar las semillas y cortarlas en cubitos.

En una sartén poner 20 gr. de manteca, las peras y 50 cc de agua y cocinar a fuego bajo hasta que las peras se caramelicen y sean tiernas (si es necesario, agregar un poco de agua)

2. La torta

Rallar la cáscara de la naranja.

Pelar las almendras poniéndola en agua hirviendo unos minutos y después frotándolas con un repasador, picarlas finamente.

Picar 200 gr. de chocolate.

Yo hice también la harina de quínoa procesando las semillas

En un bol poner: la ralladura de naranja, las almendras picada, el chocolate picado, el azúcar, la harina de quínoa con el polvo de hornear y el amaranto y mezclar bien.

Agregar la manteca batiendo hasta lograr una textura arenosa, agregar los huevos de a uno siguiendo batir hasta que se incorporen bien a la masa.

Añadir las peras salteada y mezclar.

Enmantecar un molde redondo, volcar la preparación y cocinar en horno precalentado a 180 grados por 20-25 minutos aproximadamente.





Información útil

Si Ud. piensa que puede ser celíaco o conoce a alguien que podría serlo, concurra a su médico clínico o gastroenterólogo.

Estos son algunos centros de salud públicos donde también puede consultar:

La Plata

Hospital Niños Interzonal
Especializado de Agudos
"Superiora Sor María
Ludovica"
Calle 14 N° 1631 (65 y 66)
Servicio de Gastroenterología
Commutador:
0221 4535901 al 11
www.gastroludovica.com.ar

Hospital Interzonal
General de Agudos
"General José de San Martín"
Calle 1 e/ 69 y 70
Unidad de Soporte
Nutricional y Enfermedades
Malabsortivas
Tel: 0221 4892584
www.soportenutricional.com.ar

Hospital Interzonal
General de Agudos
"Profesor Dr. Rodolfo
Rossi"
37 e/117 y 118
Commutador: 0221 4828821
/ 44839838

Hospital Zonal General
de Agudos "San Roque"
Calle 508 e/ 18 y 19
(1898) M. B. Gonnat
Commutador: 0221 4840290
al 94

Mar del Plata

Hospital Materno Infantil
"Victorio Tetamanti"
Castelli 2450
Tel: 0223 4952021

Hospital Interzonal
de Agudos
"Dr. Oscar Allende"
Av. Juan B. Justo y 164
Tel: 0223 4770262

Bahía Blanca

Hospital "Dr. José Penna"
Av. Laínez 2401
Tel: 0291 4593600

Hospital Municipal
de Agudos
"Dr. Leonidas Lucero"
Teléfono: 0291 4598448

Lanús

Hospital Interzonal
General de Agudos "Evita"
Río de Janeiro 1910
Commutador: 011 42414050
al 4059/ 42415186 al 5189

Avellaneda

Hospital "Pedro Fiorito"
Av. Belgrano 851
Tel: 011 42013081/87

Lomas de Zamora

"Luisa C. de Gandulfo"
Balcarce 351
Tel: 011 42442263

La Matanza

Hospital de Niños
de San Justo
Granada y Centenera
Tel: 011 46515555 / 5553
/ 202776523

Morón

Hospital Nacional
"Prof. Dr. A. Posadas"
Pje. Illia y Marconi - Haedo
Tel: 011. 4469.9300

San Martín

Hospital Interzonal
General de Agudos
"Eva Perón" (ex Castex)
Balcarce 900
Commutador: 011 47243000
al 3010

Hospital "P. Thompson"
Avellaneda y Mitre
Tel: 011.4755.0085

San Isidro

Hospital de Niños
"San Isidro"
Santa Fe 300

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Hospital de Pediatría
"Dr. Juan Garrahan"
Combate de los Pozos 1881
Tel: 011.4308.4300

Hospital de
Gastroenterología
"Dr. Carlos B. Udaondo"
Av. Caseros 2061
Teléfono: 011.4306.4640

Hospital General
de Agudos "Pirovano"
Av. Monroe 3551
Tel: 011.4542-9279

Hospital de Pediatría
"Dr. Pedro Elizalde",
ex Casa Cuna
Av. Montes de Oca 40 (1° P)
Tel: 011 43077491 /
43075553/5842

Hospital de Niños
"Dr. Ricardo Gutiérrez"
Sector de Gastroenterología
Sanchez de Bustamante
1390 esq. Paraguay (2° P)
Tel: 011 49629232

Córdoba

Hospital de Niños
"Santísima Trinidad"
Ferroviarios y Bajada Pucará
Tel: 0351 4586457

Santa Fe

Hospital de Niños
"Ramon Alassia"
Mendoza y Gral. Mosconi
Tel: 03424 5622124

Tucumán

Hospital del Niño Jesús
Pasaje Hungría 700
Tel: 0381.4247083

Neuquén

Hospital "Castro Rendón"
Bs. As. 425
Tel: 0299 4490.800/821

Río Negro

Hospital "Gral. Roca"
Gelonch s/n
Tel: 02941 435 850