



PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE DELLA MALATTIA CELIACA NELL'ADULTO

REDAZIONE	VERIFICA E CONTROLLO	APPROVAZIONE	Repertorio Interno
Gruppo di lavoro	Direttore Dipartimento di Governance Dr. Eugenio Gabardi Direttore SOP Dr. Giovanni Maria Guarrera	Direttore Sanitario Dr. Claudio Dario	Rep. n. 480 Data: 21 GEN. 2019
DOCUMENTO PRECEDENTE	CAUSALE DELLA REVISIONE		
PDTA allegato a DGP 773/2012	Recepimento delle normative e disposizioni in materia di celiachia		
REPERIBILITÀ DEL DOCUMENTO		PAROLE CHIAVE	
Internet: https://www.apss.tn.it/percorsi-procedure-protocolli		Celiachia, Malattia celiaca	

Azienda Provinciale  per i Servizi Sanitari	PDTA DELLA MALATTIA CELIACA NELL'ADULTO	Revisione 01
		12 novembre 2018
		Pagina 2 di 15

Gruppo di lavoro:

Nome e Cognome	Qualifica	Struttura di appartenenza
BONINCONTRO EDUINO	MEDICO DI MEDICINA GENERALE	AMBITO ALTA VALSUGANA
BRESSAN ELISABETTA	DIRIGENTE MEDICO	UO PEDIATRIA OSPEDALE S.CHIARA TRENTO
CESCHINI NADIA	DIRIGENTE BIOLOGO	LABORATORIO HLA, SERVIZIO DI MEDICINA TRASFUSIONALE OSPEDALE S.CHIARA
DE BASTIANI ELISABETTA	DIRIGENTE FARMACISTA	SERVIZIO POLITICHE DEL FARMACO E ASSISTENZA FARMACEUTICA
DE PRETIS GIOVANNI	DIRETTORE	UOM GATROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA
DECARLI NICOLA LIBERTÀ	DIRIGENTE MEDICO	UO ANATOMIA PAATOLOGICA
DEMATTE' GIUSEPPE	PEDIATRA DI LIBERA SCELTA	AMBITO TRENTO
EMANUELE FABRIZIO	DIETISTA	UOS DIETOLOGIA E NUTRIZIONE CLINICA
GOTTARDI PAOLO	DIRIGENTE MEDICO	LABORATORIO HLA, SERVIZIO DI MEDICINA TRASFUSIONALE OSPEDALE S.CHIARA
MASTELLARO MARINA	DIRIGENTE MEDICO (COORDINATORE)	SERVIZIO GOVERNANCE CLINICA
MEGGIO ALBERTO	DIRIGENTE MEDICO	UOM GATROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA
MIORANDI IVAN	RESPONSABILE INCARICO SPECIALE PRESTAZIONI	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO OSPEDALIERO - TERRITORIALE
MONTEROSSO MICHELINA	DIRETTORE FF	SERVIZIO GOVERNANCE CLINICA
PEDROLI CARLO	DIRIGENTE MEDICO	UOS DIETOLOGIA E NUTRIZIONE CLINICA
PEDROTTI CRISTINA	DIRIGENTE MEDICO	UO MICROBIOLOGIA CLINICA
PERTILE RICCARDO	STATISTICO	SERVIZIO EPIDEMIOLOGIA CLINICA E VALUTATIVA
POLLONI CARLO	DIRIGENTE MEDICO	UO PEDIATRIA OSPEDALE ROVERETO

CON LA COLLABORAZIONE DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA CELIACHIA – AIC DI TRENTO

<p>Azienda Provinciale</p>  <p>per i Servizi Sanitari</p>	<p>PDTA DELLA MALATTIA CELIACA NELL'ADULTO</p>	<p>Revisione 01</p> <hr/> <p>12 novembre 2018</p> <hr/> <p>Pagina 3 di 15</p>
--	---	---

Sommario

1. INTRODUZIONE	4
2. SCOPO	6
3. AMBITO DI APPLICAZIONE	6
4. ABBREVIAZIONI E DEFINIZIONI	6
5. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ	7
FASE DIAGNOSTICA	7
CERTIFICAZIONE PER ESENZIONE	9
TERAPIA	10
FOLLOW-UP	11
6. DOCUMENTAZIONE	11
7. DIAGRAMMA DI FLUSSO	12
8. INDICATORI E DATI	12
9. DIFFUSIONE ED IMPLEMENTAZIONE	13
10. MONITORAGGIO	13
11. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI	13
12. ELENCO DEI DESTINATARI	14
13. DOCUMENTI ALLEGATI	15

1. INTRODUZIONE

La celiachia è una patologia cronica di tipo autoimmunitario, primariamente localizzata nell'intestino tenue ma di natura sistemica, scatenata dall'ingestione di glutine nei soggetti geneticamente predisposti.

La malattia è più frequente nelle popolazioni di origine indoeuropea ed in alcuni gruppi a rischio riportati nella tabella che segue (tabella n.1).

Tabella n. 1 Condizioni di rischio per malattia celiaca

CONDIZIONI DI RISCHIO
Tiroidite di Hashimoto
Diabete mellito di tipo I
Morbo di Addison autoimmune
Sindrome di Sjogren
Epatite autoimmune
Cirrosi biliare primitiva
Nefropatia da IgA
Deficit di IgA
Sindrome di Down
Sindrome di Turner
Sindrome di Williams
Familiarità (figlio/a, fratello/sorella, genitore)

La celiachia è una delle patologie croniche più frequenti, in quanto colpisce circa l'1% della popolazione generale su scala nazionale e mondiale.¹

In Italia, al 31 dicembre 2016 ultimo dato disponibile, i celiaci diagnosticati risultavano 198.427, di cui 2/3 appartenenti alla popolazione femminile e 1/3 a quella maschile. Nel periodo 1 gennaio - 31 dicembre 2016 le nuove diagnosi sono state 15.569. La celiachia risulta concentrata nella fascia di età tra i 19 e i 40 anni (quasi il 34,79%), a seguire quella che va dai 41 ai 65 anni (31,53%)².

In Provincia Autonoma di Trento, nel quadriennio 2014-2017 le esenzioni per malattia celiaca codice 059 seguono un andamento positivo; nel 2017 le persone esenti rappresentano circa il 0,4% della popolazione trentina (tabella n.2).

Tabella n. 2 Numero di utenti esenti con codice 059 "Malattia celiaca". Periodo 2014-2017

Periodo	0-14 anni (età pediatrica)		> 14 anni (età adulta)		Totale	
	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi
AI 31/12/2014	304 (60,1%)	202 (39,9%)	965 (72,6%)	364 (27,4%)	1269 (69,2%)	566 (30,8%)
AI 31/12/2015	352 (61,1%)	224 (38,9%)	1019 (71,7%)	402 (28,3%)	1371 (68,7%)	626 (31,3%)
AI 31/12/2016	394 (60,9%)	253 (39,1%)	1087 (71,7%)	429 (28,3%)	1481 (68,5%)	682 (31,5%)
AI 31/12/2017	433 (61,2%)	275 (38,8%)	1156 (72,0%)	449 (28,0%)	1589 (68,7%)	724 (31,3%)

Fonte: Servizio Epidemiologia clinica e valutativa

¹Accordo Stato Regioni "Protocollo per la diagnosi ed il follow up della celiachia" del 30 luglio 2015 (Rep. Atti n.125/CSR);

²Ministero della Salute, Direzione Generale per l'Igiene e la Sicurezza degli Alimenti e la Nutrizione "Relazione annuale al Parlamento sulla celiachia – anno 2016"

<p>Azienda Provinciale</p>  <p>per i Servizi Sanitari</p>	<p>PDTA DELLA MALATTIA CELIACA NELL'ADULTO</p>	Revisione 01
		12 novembre 2018
		Pagina 5 di 15

La malattia celiaca presenta diversi quadri clinici:

- **forma tipica o gastrointestinale:** caratterizzata da sintomi gastrointestinali (diarrea, stipsi, meteorismo, dolori addominali, segni di malassorbimento intestinale (anemia sideropenica e/o da carenza di acido folico, deficit coagulativi, deficit vitaminici);
- **forma atipica:** caratterizzata da sintomi intestinali aspecifici (dolore addominale ricorrente, dolore-discomfort addominale, stipsi, dispepsia) o assenti, con prevalenza delle manifestazioni extra-intestinali e/o alterazioni laboratoristiche;
- **forma silente:** corrisponde al riscontro di sierologia specifica positiva ed istologia positiva in un soggetto asintomatico, sottoposto a indagini per celiachia in quanto presenta condizioni a rischio (tabella n.1) oppure in seguito a riscontro occasionale da endoscopia e biopsia eseguite per altra indicazione;
- **forma potenziale o latente:** soggetti con sierologia positiva ma con istologia negativa; quadro clinico può essere silente o aspecifico (es. dolore addominale ricorrente);
- **dermatite erpetiforme** è la forma cutanea della celiachia, si manifesta a livello cutaneo con la comparsa di eruzioni pruriginose ed evidenti macchie eritematose, accompagnate da irritazione ed infiammazione; può essere associata o meno a sintomi gastrointestinali.

Tabella n. 3 Manifestazioni cliniche associate alla malattia celiaca

Sintomi
Diarrea cronica, addome globoso
Vomito
Inappetenza, irritabilità
Arresto della crescita/calò ponderale
Edemi
Dolore addominale ricorrente
Discomfort addominale/dispepsia
Stipsi
Anemia sideropenica e/o da carenza di acido folico
Deficit coagulativi
Deficit vitaminici
Osteoporosi
Ritardo puberale
Bassa statura
Poliabortività/infertilità
Dermatite erpetiforme
Alopecia areata
Afte ricorrenti
Ipoplasia dello smalto dentario
Ipertransaminasemia da causa non identificata
Atassia cerebellare/polineuropatia da causa non identificata/epilessia con calcificazioni occipitali
Artralgie

L'U.O.M. di Gastroenterologia e endoscopia digestiva di Trento è stata individuata dalla Giunta provinciale di Trento come unico centro accreditato per la diagnosi e la certificazione della celiachia per le persone con età >14 anni.

<p>Azienda Provinciale</p>  <p>per i Servizi Sanitari</p>	<p>PDTA DELLA MALATTIA CELIACA NELL'ADULTO</p>	<p>Revisione 01</p> <hr/> <p>12 novembre 2018</p> <hr/> <p>Pagina 6 di 15</p>
--	---	---

Questo documento aggiorna e sostituisce la precedente versione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) redatto nel 2012 e pubblicato in allegato alla Deliberazione della Giunta Provinciale n.773 del 20 aprile 2012.

La finalità dell'aggiornamento nasce dalla necessità di:

- recepire:
 - le disposizioni presenti nella Deliberazione della Giunta Provinciale n.773 del 20 aprile 2012 e successive modifiche;
 - l'Accordo Stato Regione "Protocollo per la diagnosi ed il follow up della celiachia" del 2015;
 - le indicazioni del DPCM 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
 - le disposizioni della Giunta provinciale fornite con sua Deliberazione n. 1913 del 16 novembre 2017
- definire il ruolo degli ambulatori dedicati alle malattie infiammatorie intestinali.

2. SCOPO

Il PDTA ha lo scopo di uniformare sul territorio provinciale l'approccio alla malattia celiaca (MC) in età adulta (fascia di età >14 anni), dal sospetto diagnostico, alla diagnosi e alla presa in carico della persona con l'obiettivo di migliorarne la qualità della vita.

3. AMBITO DI APPLICAZIONE

Il PDTA si applica alle strutture e ai servizi della Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS), agli ambulatori di medicina generale e alle strutture private convenzionate dove operano professionisti coinvolti nelle diverse fasi del percorso.

4. ABBREVIAZIONI E DEFINIZIONI

AG	Anticorpi anti-gliadina deamidata
AIC	Associazione Italiana Celiachia
ALP	Fosfatasi Alcalina
ALT	Alanino amino transferasi
APSS	Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari della Provincia Autonoma di Trento
AST	Aspartato aminotransferasi
CUP	Centro Unico di Prenotazione
DEMA	(Ricetta) Dematerializzata
EGDS	Esofagogastroduodenoscopia
EMA	Anticorpi anti-endomisio
GammaGT	Gammaglutamil transferasi
Hb	Emoglobina

Azienda Provinciale  per i Servizi Sanitari	PDTA DELLA MALATTIA CELIACA NELL'ADULTO	Revisione 01
		12 novembre 2018
		Pagina 7 di 15

HLA	Sistema di istocompatibilità (Human Leucocyte Antigens)
IgA	Immunoglobuline A
IgG	Immunoglobuline G
LEA	Livelli Essenziali di Assistenza
MC	Malattia celiaca
MMG	Medici di medicina generale
MOC	Mineralometria Ossea Computerizzata
PAT	Provincia Autonoma di Trento
RAO	Raggruppamento di Attesa Omogeneo
tTG	Anticorpi anti-transglutaminasi
UO	Unità Operativa
UOM	Unità Operativa Multizonale

5. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

FASE DIAGNOSTICA

La diagnosi di malattia celiaca parte generalmente da un sospetto clinico, che considerata la variabilità dei sintomi di esordio o delle condizioni a rischio (vedi tabella n.1 e tabella n.3), può essere posto oltre che dal medico di medicina generale anche da un ampio spettro di specialisti quali ad esempio gastroenterologo, nutrizionista, ematologo, reumatologo, endocrinologo, diabetologo, ginecologo, dermatologo, neurologo, nefrologo.

Qualora sospetti la celiachia, il medico MMG/lo specialista prescrive i seguenti accertamenti ematici:

- dosaggio delle **IgA totali**;
- dosaggio degli **anticorpi anti-transglutaminasi (tTG) IgA**.

E' fondamentale il dosaggio delle IgA totali, in quanto la celiachia può presentarsi con deficit delle IgA e d'altra parte i tTG che si ricercano in prima battuta sono di classe IgA (dunque in un soggetto con deficit di IgA, le tTG IgA potrebbero essere falsamente negative).

In caso di deficit di IgA, il laboratorio effettuerà anche il dosaggio degli anticorpi anti-transglutaminasi IgG (tTG IgG).

Il prelievo va preferibilmente effettuato in qualsiasi punto prelievo dell'Azienda; il dosaggio degli anticorpi anti-transglutaminasi (tTG) è centralizzato e attualmente viene eseguito presso l'Ospedale S. Chiara di Trento, dove, di prassi, al primo riscontro di tTG positivi viene eseguito sempre anche il dosaggio degli anticorpi anti-endomisio (EMA), che pertanto non deve essere indicato nella prescrizione.

Una volta riscontrata la positività della sierologia per celiachia, la persona adulta deve eseguire l'esofagogastroduodenoscopia (EGDS) con biopsia duodenale, per la conferma istologica della celiachia. L'EGDS viene prescritta dal MMG su ricettario del SSN (DEMA), apponendo il codice

<p>Azienda Provinciale</p>  <p>per i Servizi Sanitari</p>	<p>PDTA DELLA MALATTIA CELIACA NELL'ADULTO</p>	<p>Revisione 01</p> <hr/> <p>12 novembre 2018</p> <hr/> <p>Pagina 8 di 15</p>
--	---	---

RAO C e specificando il quesito diagnostico “sospetta malattia celiaca” e prenotata dall'utente tramite CUP al 848816816 da telefono fisso o al 0461379400 da cellulare.

All'interno dell'Azienda sanitaria, l'EGDS può essere eseguita oltre che negli Ospedali di Trento, Rovereto e Arco dove è operativa l'U.O. Multizonale di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, anche presso i Servizi di Endoscopia degli Ospedali di Borgo, Cavalese, Cles e Tione.

Gli specialisti delle strutture convenzionate che erogano l'EGDS devono utilizzare le stesse procedure di campionamento seguite dai Centri di endoscopia aziendali.

In particolare, è raccomandato un campionamento multiplo per la possibile distribuzione non omogenea delle alterazioni mucosali (lesioni patchy) nelle seguenti sedi: 4 frammenti in seconda e terza porzione duodenale ed almeno 2 frammenti dal bulbo che vengono posizionati su filtri di carta assorbente (o in alternativa filtri di acetato di cellulosa) al fine di migliorare l'orientamento dei campioni.

Il quadro endoscopico suggestivo di celiachia comprende l'aspetto della mucosa a “scalloping”, a mosaico, nodulare e/o il riscontro di una riduzione o assenza delle pliche mucose.

La classificazione istologica normalmente utilizzata è quella di Marsh, mod. Oberhuber che individua i seguenti tipi:

- lesione di tipo I o infiltrativa: normale rapporto villo/cripta (3/1), aumento dei linfociti intraepiteliali (>25/100 enterociti);
- lesione di tipo II o iperplastica: normale rapporto villo/cripta (3/1), aumento dei linfociti intraepiteliali (>25/100 enterociti), iperplasia degli elementi ghiandolari (riduzione dell'attività mucipara, aumento delle mitosi);
- lesione di tipo III o distruttiva: atrofia dei villi di grado variabile, associata ad iperplasia delle cripte ghiandolari, enterociti di superficie di altezza ridotta con orletto a spazzola irregolare e talora vacuoli citoplasmatici, aumento dei linfociti intraepiteliali (>25/100 enterociti); la lesione di tipo III è poi suddivisa in IIIa, IIIb e IIIc a seconda del grado di atrofia dei villi (lieve, moderata, severa o totale).

E' possibile giungere alla diagnosi di malattia celiaca anche partendo da un riscontro endoscopico di lesioni compatibili con celiachia, con eventuale conferma istologica: in questo caso lo specialista del Centro di endoscopia prescrive la sierologia.

Raccomandare al soggetto con un sospetto di celiachia di mantenere tassativamente una dieta libera, cioè con glutine, fino all'esecuzione dell'esame endoscopico ed alla successiva visita di gastroenterologia.

<p>Azienda Provinciale</p>  <p>per i Servizi Sanitari</p>	<p>PDTA DELLA MALATTIA CELIACA NELL'ADULTO</p>	<p>Revisione 01</p> <hr/> <p>12 novembre 2018</p> <hr/> <p>Pagina 9 di 15</p>
--	---	---

Determinazione genetica del sistema di istocompatibilità HLA

La quasi totalità di soggetti celiaci (>95%) è portatore dell'HLA DQ2 e/o DQ8, ma questi marcatori genetici sono peraltro presenti in più del 30% della popolazione generale. Tale accertamento, eventualmente richiesto dallo specialista gastroenterologo, va effettuato in una ottica d'appropriatezza clinica e di sostenibilità: la sua positività in assenza dei marcatori sierologici di celiachia non ha alcun significato diagnostico mentre la sua importanza risiede nel suo elevato valore predittivo negativo (la sua negatività rende improbabile la malattia e andrebbe utilizzata in casi selezionati su pazienti con diagnosi incerta di celiachia come ad esempio in condizione di negatività sierologica con alterazioni mucosali lievi).

Con la documentazione anamnestica, laboratoristica, endoscopica e istologica, il MMG valuta se indirizzare il paziente a visita specialistica. In questo caso prescrive:

- la visita gastroenterologica RAO C per conferma della diagnosi di malattia celiaca da effettuarsi nell'U.O. Multizonale di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, ambulatorio dedicato "Malattie infiammatorie croniche intestinali/celiachia" con sede a Trento e Rovereto
- la valutazione dietologica.

L'utente prenota la visita contattando l'U.O. multizonale di Gastroenterologia (sede di Trento) telefono 0461902614 oppure al 3346946589 nei giorni di lunedì e giovedì dalle 10:00 alle 12:00 al quale risponderà una infermiera dedicata.

Formulata la diagnosi il paziente viene preso in carico dall'equipe multidisciplinare dell'ambulatorio "Malattie infiammatorie croniche intestinali/celiachia".

In particolare, il gastroenterologo:

- redige la certificazione per l'esenzione,
- redige la relazione clinica conclusiva con raccomandazione alla dieta priva di glutine ed eventuali esami laboratoristici (in relazione al quadro clinico ed ai controlli già effettuati);
- fornisce le indicazioni per l'eventuale indagini da effettuare nei familiari (genitori, fratelli, figli) e quando è indicato ripeterle, se negative;
- informa dell'esistenza dell'Associazione Italiana Celiachia Trentino.

In particolare il dietista fornisce le indicazioni nutrizionali e sulla gestione della dieta gluten free e sul rischio di contaminazioni. In sede di colloquio iniziale si stabilisce l'iter di monitoraggio della durata complessiva di 30 mesi, fissando la data del primo colloquio a sei mesi.

CERTIFICAZIONE PER ESENZIONE

La revisione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), definita dal DPCM 12/01/2017, prevede lo spostamento della celiachia e della sua variante clinica, la dermatite erpetiforme, dall'elenco delle malattie rare a quello delle malattie croniche invalidanti. Questo comporta che gli assistiti possono

<p>Azienda Provinciale</p>  <p>per i Servizi Sanitari</p>	<p>PDTA DELLA MALATTIA CELIACA NELL'ADULTO</p>	<p>Revisione 01</p> <hr/> <p>12 novembre 2018</p> <hr/> <p>Pagina 10 di 15</p>
--	---	--

usufruire in regime di esenzione di tutte le prestazioni sanitarie appropriate per il monitoraggio della malattia e delle sue complicanze oltre che per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti e non delle prestazioni finalizzate alla diagnosi.

Il gastroenterologo appartenente alla U.O. Multizonale di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva che ha diagnosticato la malattia compila il certificato di malattia cronica (allegato n.1) apponendo il codice 059.579.0: per malattia celiaca e celiachia refrattaria oppure il codice 059.694.0 per i casi di dermatite erpetiforme.

Il paziente con il certificato di malattia cronica rilasciato dallo specialista e la tessera sanitaria si reca alla sede del servizio territoriale competente per residenza al fine di:

- effettuare la registrazione in anagrafe sanitaria provinciale del certificato di malattia cronica per esenzione ticket ed ottenere la relativa attestazione di esenzione;
- presentare la richiesta di erogazione periodica del contributo economico destinato all'acquisto dei prodotti senza glutine inseriti nel registro nazionale degli alimenti pubblicato dal Ministero della Salute (allegato n.2).

TERAPIA

L'unica terapia della malattia celiaca è l'eliminazione del glutine dalla dieta per tutta la vita (da intraprendere solo dopo l'esecuzione dell'intero iter diagnostico).

All'interno dell'APSS la visita dietologica/dietistica è finalizzata a:

- valutare lo stato nutrizionale e ricercare l'eventuale presenza di stati carenziali da correggere;
- supportare il paziente per le informazioni relative alla dieta priva di glutine;
- prescrivere eventuale dieta grammata in caso di celiachia complicata o associata a particolari patologie;
- supportare il paziente con sospetto di "resistenza" alla dieta priva di glutine, per mettere in luce eventuali contaminazioni; tale approccio potrà mettere in evidenza il piccolo sottogruppo di soggetti resistenti alla dieta aglutinata, situazione clinica molto rara.

COSA NON VA FATTO

- Eseguire la dieta senza glutine «per prova»;
- Utilizzare il dosaggio degli anticorpi antigliadina nativa (AGA) per la diagnosi di celiachia;
- Ripetere troppo presto dopo la diagnosi e troppo frequentemente durante il follow up il dosaggio degli anti-tTG;
- Sospettare la celiachia per sintomi acuti, anafilattici, anche gastrointestinali, che appaiono in stretta relazione temporale con l'assunzione del glutine.

<p>Azienda Provinciale</p>  <p>per i Servizi Sanitari</p>	<p>PDTA DELLA MALATTIA CELIACA NELL'ADULTO</p>	<p>Revisione 01</p> <hr/> <p>12 novembre 2018</p> <hr/> <p>Pagina 11 di 15</p>
--	---	--

FOLLOW-UP

Il follow-up viene gestito di routine dal MMG, secondo le seguenti indicazioni:

- **a 6 mesi dalla diagnosi:** rivalutazione dietologica/dietistica (cod. 89041), dosaggio tTG IgA (anche tTG IgG se noto deficit di IgA), vitamina B12, Folati e Vitamina D, emocromo con formula, ferritina, sideremia e transferrina;
- **a un anno dalla diagnosi:** rivalutazione dietologica/dietistica (cod. 89041) e clinica (MMG e/o gastroenterologo da prenotare con le stesse modalità della prima diagnosi), tTG IgA (anche tTG IgG se noto deficit di IgA), vitamina B12, Folati e Vitamina D, emocromo con formula, ferritina, sideremia, transferrina, AST, ALT, gammaGT, fosfatasi alcalina-ALP, trigliceridi, colesterolo, Hb glicata;
- **a 18 mesi dalla diagnosi:** MOC
- **a due anni dalla diagnosi** rivalutazione dietologica/dietistica (cod. 89041) e valutazione del MMG: tTG IgA (anche tTG IgG se noto deficit di IgA), vitamina B12, Folati e Vitamina D, emocromo con formula, ferritina, sideremia e transferrina;
- **a tre anni dalla diagnosi:** rivalutazione dietologica/dietistica (cod. 89041), tTG IgA (anche tTG IgG se noto deficit di IgA), vitamina B12, Folati e Vitamina D, emocromo con formula, ferritina, sideremia e transferrina;
- **ogni due anni:** rivalutazione da parte del MMG (possibilmente con criteri di medicina di iniziativa) con valutazione dei seguenti esami: dosaggio tTG IgA (anche tTG IgG se noto deficit di IgA), TSH riflesso, emocromo con formula e ferritina.

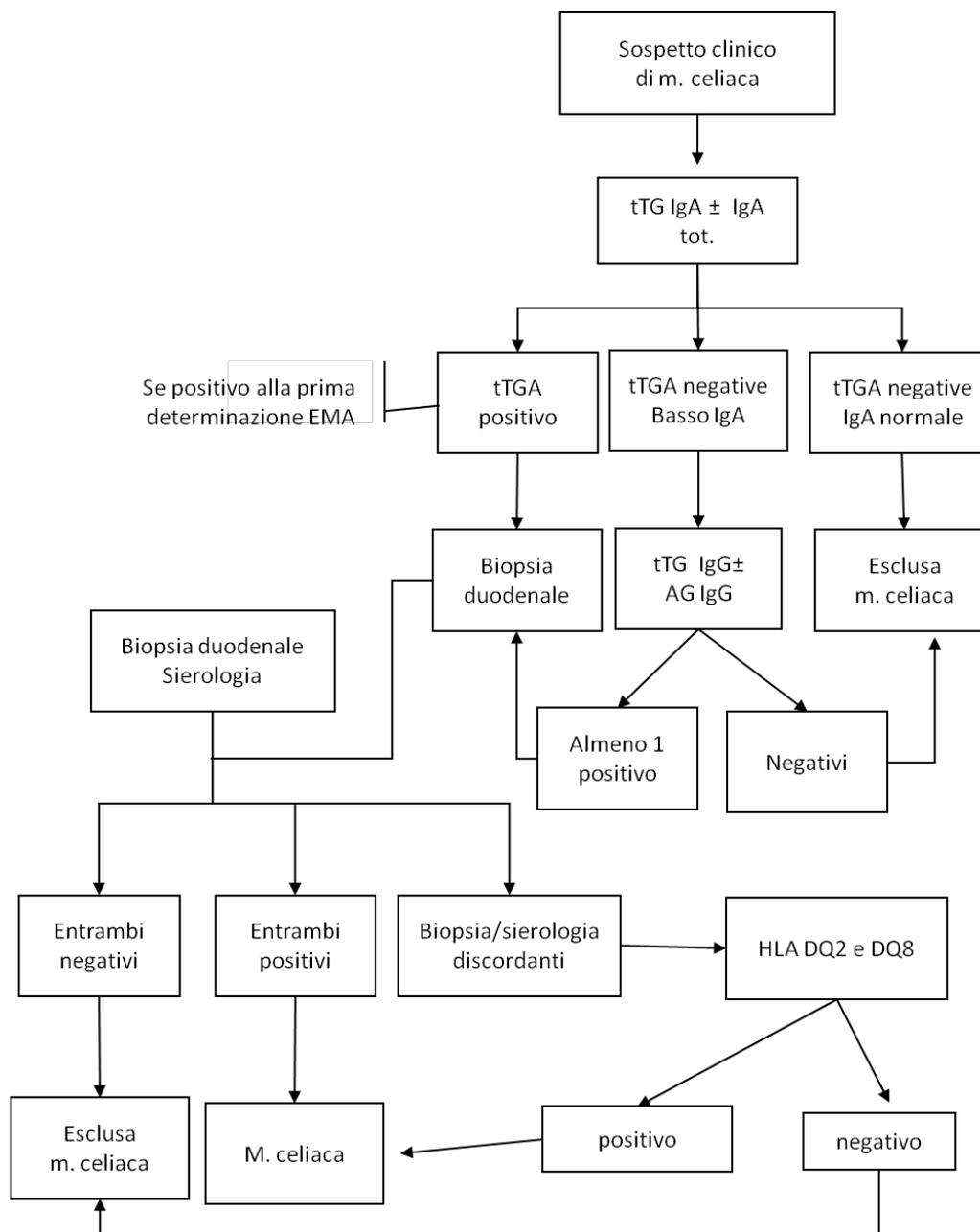
Qualora il MMG riscontrasse persistenza dei sintomi, nuova sintomatologia, fattori di allarme quali calo di peso, anemia, o alterazione degli esami di laboratorio di follow-up il paziente viene inviato a valutazione gastroenterologica.

6 DOCUMENTAZIONE

Le Unità Operative che gestiscono il paziente con malattia celiaca in una qualunque delle fasi del percorso utilizzano i sistemi informativi aziendali per la condivisione delle informazioni all'interno delle strutture aziendali e con i MMG.



7 DIAGRAMMA DI FLUSSO



8 INDICATORI E DATI

	ID1
Denominazione	Prevalenza di esenti per celiachia di età >14 anni nel periodo di riferimento
Numeratore	Numero residenti in PAT esenti con codice 059 di età >14 anni nel periodo di riferimento
Denominatore	Popolazione residente >14 nel periodo di riferimento
Fonti dei dati	Database Anagrafe sanitaria; ISPAT
Periodicità di recupero dati	Annuale
Servizio responsabile raccolta dati	Dipartimento tecnologie

Azienda Provinciale  per i Servizi Sanitari	PDTA DELLA MALATTIA CELIACA NELL'ADULTO	Revisione 01
		12 novembre 2018
		Pagina 13 di 15

PDTA MC	ID 2
Descrizione	Numero di richieste di test anti-transglutaminasi IgA (tTA IgG) a pazienti non già noti come celiaci, con precedente accertamento ematico sul dosaggio delle IgA totali, nel periodo di riferimento
Fonti dei dati	Applicativo di gestione dati <i>Dedalus</i>
Periodicità di recupero dati	Annuale
Servizio responsabile raccolta dati	U.O. Microbiologia Clinica

PDTA MC	ID3
Denominazione	Prevalenza di dermatite erpetiforme
Descrizione	Numero di esenti per dermatite erpetiforme, nel periodo di riferimento
Fonti dei dati	Database Anagrafe Sanitaria – Esenzioni ticket
Periodicità di recupero dati	Annuale
Servizio responsabile raccolta dati	Dipartimento tecnologie

9 DIFFUSIONE ED IMPLEMENTAZIONE

- Nota informativa a tutti i destinatari del PDTA;
- Presentazione del documento ai destinatari per interesse primario e alle Associazioni;
- Pubblicazione del documento nell'apposita sezione del portale internet APSS <https://www.apss.tn.it/percorsi-procedure-protocolli>;
- Incontri con i professionisti MMG, PLS, negli ambiti territoriali
- Presentazione del PDTA alla scuola di formazione di MMG
- Materiale informativo predisposto in collaborazione con AIC del Trentino.
- L'Associazione partecipa allo sviluppo di attività di sensibilizzazione ed informazione della popolazione

10 MONITORAGGIO

A distanza di un anno dalla prima applicazione è previsto un incontro del gruppo di lavoro per la verifica del percorso attuato e delle eventuali criticità nell'applicazione del Percorso stesso.

Annualmente, il Dipartimento Amministrativo Ospedaliero Territoriale attraverso gli uffici del Servizio Amministrazione Territoriale effettua, secondo apposita procedura aziendale, controlli campionari sull'utilizzo del contributo economico cui ai provvedimenti della Giunta Provinciale n. 773/2012 e n. 1667/2014.

11 RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Accordo Stato Regioni "Protocollo per la diagnosi ed il follow up della celiachia" del 30 luglio 2015 (Rep. Atti n.125/CSR);
- Ministero della Salute, Direzione Generale per l'Igiene e la Sicurezza degli Alimenti e la Nutrizione "Relazione annuale al Parlamento sulla celiachia – anno 2016";

<p>Azienda Provinciale</p>  <p>per i Servizi Sanitari</p>	<p>PDTA DELLA MALATTIA CELIACA NELL'ADULTO</p>	<p>Revisione 01</p> <hr/> <p>12 novembre 2018</p> <hr/> <p>Pagina 14 di 15</p>
--	---	--

- DPCM 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502”;
- Conferenza Stato-Regioni “Requisiti tecnici, professionali ed organizzativi minimi per l’individuazione dei presidi sanitari deputati alla diagnosi di celiachia” del luglio 2017 (Rep Atti n.105/CSR);
- Decreto Ministro salute 10 agosto 2018 “Limiti massimi di spesa per l’erogazione dei prodotti senza glutine, di cui all’articolo 4, commi 1 e 2, della legge 4 luglio 2005, n.123, recante: “Norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia”. GU n.199 del 28/08/2018;
- Legge provinciale n. 8/2011 “Interventi a favore delle persone affette da celiachia”;
- Deliberazione della Giunta Provinciale n.773 del 20 aprile 2012;
- Deliberazione della Giunta Provinciale n.1667 del 29 settembre 2014;
- Deliberazione della Giunta Provinciale n. 1913 del 16 novembre 2017;
- Verbale di Deliberazione del Direttore generale APSS n,245/2015 “Procedura per i controlli campionari sul corretto utilizzo importi erogati ai cittadini celiaci”;
- Alberto Rubio-Tapia, Ivor D. Hill, Ciarán P. Kelly, Audrey H. Calderwood and Joseph A. Murray “ACG Clinical Guidelines: Diagnosis and Management of Celiac Disease” Am J Gastroenterol 2013; 108:656–676;
- Carlo Polloni, Danila Bassetti “Celiachia & Territorio Trentino” Appendice. AIC Trentino;
- Cartabellotta A, Patti AL, Alvisi P et al. “Linee guida per la diagnosi, valutazione e trattamento della celiachia” Evidence 2016; 8(9): e1000150.

12 ELENCO DEI DESTINATARI

PER COMPETENZA

- Personale medico e delle professioni sanitarie del Servizio Ospedaliero Provinciale
- Gastroenterologi specialisti convenzionati
- Medici di medicina generale
- Direzioni di Struttura ospedaliera
- Dipartimento Amministrativo Ospedale - Territorio
- Servizio Territoriale - Area Cure Primarie
- Direzioni strutture private convenzionate
- Dipartimento Tecnologie
- Dipartimento di Governance

PER CONOSCENZA

- Direzione Generale
- Direzione Sanitaria
- Direzione Amministrativa
- Direzione Integrazione Sociosanitaria

<p>Azienda Provinciale</p>  <p>per i Servizi Sanitari</p>	<p>PDTA DELLA MALATTIA CELIACA NELL'ADULTO</p>	<p>Revisione 01</p>
<p>12 novembre 2018</p>		
<p>Pagina 15 di 15</p>		

- Dipartimento di Staff
- Dipartimento di Governance
- Associazioni dei pazienti

13 DOCUMENTI ALLEGATI

- Allegato 1: facsimile modulo certificato di malattia cronica
- Allegato 2: facsimile modulo richiesta benefici economici

Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari

Provincia Autonoma di Trento

INDIVIDUAZIONE DELLE MALATTIE CRONICHE ED INVALIDANTI CHE
DANNO DIRITTO ALL'ESENZIONE DALLA PARTECIPAZIONE AL COSTO
DELLE PRESTAZIONI SANITARIE CORRELATE

CERTIFICAZIONE AI SENSI DELL'ART. 4 D.M. 28.05.1999 N. 329.

Si attesta che il sig. _____

nato il _____ residente a _____

è stato sottoposto ad accertamento medico ed è stato trovato affetto dalla seguente patologia
(segue descrizione)

Codice patologia (obbligatorio)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N.B: per ragioni di tutela e di riservatezza delle informazioni sanitarie è consentito omettere la descrizione della patologia.

In ogni caso il codice della stessa deve sempre essere riportato utilizzando le tabelle (allegato 1, I e II parte) del D.M. 329/99.

Il codice può variare da un minimo di tre ad un massimo di otto caratteri (ICD-9-CM).

Data, _____

firma del medico specialista

Si allegano i seguenti documenti:

Altra documentazione _____

INFORMATIVA ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679

1. I dati personali forniti nell'ambito della presente domanda verranno trattati esclusivamente per le seguenti finalità: esecuzione di un compito di interesse pubblico di cui è investita APSS ed in particolare per l'erogazione delle prestazioni previste dalla normativa nazionale (dpcm 12 gennaio 2017) e provinciale (deliberazioni Giunta Provinciale) in materia di livelli essenziali ed aggiuntivi di assistenza.
2. Il conferimento dei dati personali è obbligatorio per dar corso al procedimento di cui alla presente domanda e per tutte le attività connesse (quali, ad esempio, attività di controllo e consultive). Il rifiuto al conferimento dei dati comporterà l'impossibilità di dar corso alla presente domanda e di espletarne il relativo procedimento.
3. I dati personali saranno comunicati all'Istituto Bancario da Lei eventualmente indicato nella presente domanda ai fini del pagamento/rimborso e ad altri soggetti pubblici come previsto dal regolamento Provinciale per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari. Ai fini del controllo della veridicità delle dichiarazioni sostitutive contenute nella domanda, i dati personali potranno essere comunicati inoltre ad altri soggetti pubblici.
4. L'Azienda, oltre ai dati forniti con la presente domanda, può raccogliere per le finalità sopra indicate dati personali comuni presso i registri anagrafici comunali ed i CAF.
5. Il trattamento sarà effettuato con modalità cartacee e con strumenti informatici/elettronici con logiche atte a garantire la riservatezza, l'integrità e la disponibilità dei dati stessi. I dati saranno trattati, esclusivamente per le finalità sopracitate, da personale dipendente e, in particolare, da Preposti al trattamento dei dati personali (Dirigenti), appositamente nominati, nonché da Addetti al trattamento dei dati, specificamente autorizzati ed istruiti. Sempre per le finalità indicate, i dati potranno essere trattati da soggetti che svolgono attività strumentali per APSS, che prestano adeguate garanzie circa la protezione dei dati personali e nominati Responsabili del trattamento, ai sensi del Regolamento UE 2016/679.
6. È esclusa l'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione.
7. I dati personali saranno conservati secondo quanto previsto dal manuale di gestione degli archivi "Prontuario di conservazione dei documenti e dei fascicoli" disponibile nel sito dell'Azienda al seguente indirizzo web: www.apss.tn.it/direttive-aziendali.
8. I dati personali non saranno trasferiti fuori dell'Unione Europea.
9. Il titolare del trattamento dei dati personali è l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari con sede in via Degasperì n. 79 a Trento a cui l'interessato potrà rivolgersi per far valere, nei casi previsti, i diritti di cui al Capo III del Regolamento, tramite l'ufficio URP sito a Palazzo Stella in Via Degasperì, n. 77 - 38123 Trento - tel. 0461/904172 urp@apss.tn.it.
10. Preposto al trattamento dei dati personali è il Dirigente del Servizio amministrazione territoriale.
11. L'interessato per le questioni relative al trattamento dei propri dati personali può rivolgersi al Responsabile della protezione dei dati (RPD) i cui dati di contatto sono i seguenti: Via Degasperì, 79 - 38123 Trento, e-mail ResponsabileProtezioneDati@apss.tn.it
12. L'interessato ha diritto di presentare reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali in caso di illecito trattamento o di ritardo nella risposta del Titolare a una richiesta che rientri nei diritti dell'interessato.

DATA

FIRMA

13. con la firma apposta in calce alla domanda si attesta di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento UE 2016/679.

***Informazioni ai sensi del DPR 445/00**

Se l'interessato è **minore** firma uno dei genitori o chi ha la potestà genitoriale (art. 5). Se l'interessato è **interdetto/inabilitato** firma il tutore/curatore (art. 5). Nel caso in cui l'interessato si trovi **temporaneamente impedito a causa del suo stato di salute** può firmare il coniuge o, in sua assenza, i figli o, in mancanza di questi, altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado (art. 4). **Qualora la presente istanza non venisse firmata dall'interessato in presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione perché inviata tramite servizio postale o con altra modalità, deve essere presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore (art. 38 del DPR 445/2000).** Si rende noto che l'istanza contiene dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà, rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445 del 28/12/00 ed è quindi soggetta alle pene previste dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000

Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è stata:

- sottoscritta, previa identificazione del richiedente, in presenza del dipendente addetto
- sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

(timbro dell'ufficio e firma del dipendente addetto)