

**Ai Sig.ri Dirigenti Medici della Divisione di Ostetricia e Ginecologia  
ed ai Colleghi Professionisti Ostetrici e Ginecologi**

Gentili Colleghi/e,

una ogni 70 delle vostre pazienti è celiaca e la celiachia può essere causa frequente di esiti sfavorevoli di gravidanza, di nati di basso peso e di anemie sideropeniche resistenti al trattamento per os. Proprio in Campania è stato fatto lo studio più esteso sull'argomento (Saccone G., et al. Celiac disease and obstetric complications: a systematic review and metaanalysis. *Am J Obstet Gynecol* 2016 Feb;214(2):225-234). Molte di queste pazienti non sanno di essere celiache, possono anche essere completamente asintomatiche o soffrire di sintomi diversi dai classici disturbi intestinali.

Un semplice esame degli anticorpi anti-transglutaminasi IgA, largamente disponibile (in farmacia c'è anche un kit rapido da fare con una goccia di sangue!) permette di identificare un concreto sospetto diagnostico. Le signore che fanno la dieta risolvono in genere anche i loro problemi riproduttivi.

Per prenderci cura dei nuovi nati da famiglie con un caso già accertato di celiachia (genitore o figlio), abbiamo sviluppato nel programma quadro della Ricerca Europea il programma intitolato "**NEOCEL 2024**" che ha l'ambizione di identificare alla nascita i bambini con una predisposizione genetica alla celiachia, in modo da seguirli con cura nel loro sviluppo e prevenire i danni e le patologie associate a questa frequentissima intolleranza alimentare.

Possiamo offrire una speciale attenzione a questi bimbi a rischio e ridurre in modo significativo le sofferenze legate ad una celiachia non individuata prima dello scatenamento dei sintomi. Per questo chiediamo la vostra collaborazione. Basta che ci aiutate ad informare le future mamme delle opportunità che offre il progetto.

Alla mamma che ha una storia familiare o personale di celiachia, e tanto più a quella che voi stesso avete diagnosticato, vi preghiamo di trasmettere questa semplice informazione: NEOCEL24: Il programma europeo per la cura dei neonati a rischio di celiachia (info sul sito web: <https://neocel.it/>)

Saremo lieti di fornirti ulteriori informazioni:

- Per telefono/Whatsapp: Dr.ssa Martina Carpinelli 3669758803;
- Per e-mail: Prof. Renata Auricchio: [r.auricchio@unina.it](mailto:r.auricchio@unina.it);  
Prof. Luigi Greco: [ydongre@unina.it](mailto:ydongre@unina.it) - 3341587925;

Grazie della pazienza e della prossima collaborazione

*Luigi Greco e Renata Auricchio*

## Abstract

The aim of this metaanalysis was to evaluate the risk of the development of obstetric complications in women with celiac disease. We included 10 cohort studies (4,844,555 women) in this metaanalysis.

RESULTS: women with celiac disease had a significantly higher risk of the development of preterm birth (adjusted odds ratio, 1.35; 95% confidence interval, 1.09-1.66), intrauterine growth restriction (odds ratio, 2.48; 95% confidence interval, 1.32-4.67), stillbirth (odds ratio, 4.84; 95% confidence interval, 1.08-21.75), low birthweight (odds ratio, 1.63; 95% confidence interval, 1.06-2.51), and small for gestational age (odds ratio, 4.52; 95% confidence interval, 1.02-20.08); no statistically significant difference was found in the incidence of preeclampsia (odds ratio, 2.45; 95% confidence interval, 0.90-6.70). The risk of preterm birth was still significantly higher both in the subgroup analysis of only women with diagnosed and treated celiac disease (odds ratio, 1.26; 95% confidence interval, 1.06-1.48) and in the subgroup analysis of only women with undiagnosed and untreated celiac disease (odds ratio, 2.50; 95% confidence interval; 1.06-5.87). **Women with diagnosed and treated celiac disease had a significantly lower risk of the development of preterm birth, compared with undiagnosed and untreated celiac disease (odds ratio, 0.80; 95% confidence interval, 0.64-0.99).**

In summary, women with celiac disease had a significantly higher risk of the development of obstetric complications that included preterm birth, intrauterine growth restriction, stillbirth, low birthweight, and small for gestational age. Since the treatment with gluten-free diet leads to a significant decrease of preterm delivery, physicians should warn these women about the importance of a strict diet to improve obstetric outcomes.