

## Hur sker rapportering?

Rapportera alla nya fall av sannolik celiaki\* hos barn i ålder 0-17.99 år

\*Diagnosen har bedömts så sannolik att glutenfri kost rekommenderats. Detta innebär oftast, men inte alltid, att tarmbiopsi genomförts med fynd av enteropati).

Om barnet/föräldrarna ej finns tillgängliga för information görs rapporteringen anonymt; personnumrets sista fyra siffror utelämnas. Vid nästa kontakt med barn/föräldrar lämnas information om registret och om samtycke erhålls kompletteras rapporteringen med det fullständiga personnumret

Rapporteringen för ett barn sker ofta i flera steg efterhand som utredningen fortskrider. Blanketten har flera kopior så att ett exemplar kan skickas iväg för varje utredningssteg. Om blankettens kopior ej räcker påbörjas en ny blankett, men var vänlig att då uppmärksamma oss på detta för att undvika dubbelregistrering.

De diagnostiska rutinerna för celiaki varierar inom landet och i utformningen av blanketten har detta beaktats. Använd de delar av blanketten som är relevanta för de rutiner Ni använder vid kliniken för att betrakta diagnosen celiaki säkerställd. Ytterligare information finns på blanketten!

Bedömningen av tarmbiopsin är en väsentlig del av diagnostiken och en enhetlig klassificering är nödvändig. Se nedan.

	I	II	III	IV	
	Normal slemhinna	"Borderline" slemhinna	Partiell "villusatrofi"	Subtotal/total "villusatrofi"	
Villusatrofi/ Krypthyperplasi	-	-	+	++	
Intraepiteliala lymfocyter	-	+	+	+	- = normalt fynd + = lätt uttalad förändring ++ = markerad förändring
Lymfocyter och plasma- celler i lamina propria	-	- (+)	+	+	
Mitosfrekvens i kryptepitelet	-	-	+	++	

\*KVA ST= KVA litets- och STandardiseringskommitté