



REGISTRO ÚNICO DE PACIENTES CELIACOS AFILIADOS A OSEP

DATOS DEL PACIENTE CELIACO

APELLIDO Y NOMBRES: _____ EDAD: _____

D.N.I.: _____ N° DE AFILIADO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___

DOMICILIO: _____ DEPARTAMENTO: _____

TEL: _____ - _____ FECHA DE DIAGNOSTICO: ___/___/___

Pcia. DE DIAGNÓSTICO: _____ MEDICO QUE DIAGNOSTICÓ: _____

N° DE PROTOCOLO de BIOPSIA: _____ FECHA DE INGRESO AL PROGRAMA: ___/___/___

SÍNTOMAS DIGESTIVOS (Marcar con una x)

DIARREA CRÓNICA:	ESTEATORREA	GASTRITIS CRÓNICA:	CONSTIPACIÓN CRÓNICA:
AFTAS BUCALES	DISTENCIÓN ABDOMINAL:	INTOLERANCIA A LA LACTOSA	ANEMIAS:
OTROS:			

SÍNTOMAS EXTRADIGESTIVOS (Marcar con una x)

RETRASO DE LOS CARÁCTER. SEXUALES SECUNDARIOS:	HIPOPLASIA DEL ESMALTE DENTAL	SIGNOS CARENCIALES DE NUTRIENTES:	EPILEPSIA:
ARTRITIS:	CALCIFIC. BILATER CEREBRAL	INFERTILIDAD:	HIPOTIROIDISMO:
HIPOGONADISMO	DE CAUSAS INESPECÍFICA:	OSTEOPOROSIS:	ABORTOS A REPETICIÓN:
RAQUITISMO:	EDEMAS:	OSTEOPENIA:	FRACTURAS ESPONTÁNEAS:
DISLIPEMIA:	DEPRESION Y FOBIAS:	OTROS:	HEMORRAGIAS:

PATOLOGÍAS ASOCIADAS Y/O FAMILIARIDAD (Marcar con una x)

DIABETES tipo 1:	DERMATITIS HERPETIFORME:	DÉFICIT DE IGA:
SINDROME DE DOWN:	FIBROSIS QUISTICA:	DESNUTRICION:
ENFERMEDAD DE CROHN:	GASTRITIS CRÓNICA:	HEPATITIS CRÓNICA:
HIPOTIROIDISMO:	PADRE DE CELIACO:	HIJO DE CELIACO:
HERMANO DE CELIACO:	OTROS	

DATOS NUTRICIONALES AL DIAGNOSTICO

TALLA (CM)	Normal		PESO (Kg.)	Normal		BMI
	Baja			Baja		
	Aumentada			Aumentada		
TRATAMIENTO NUTRICIONAL: SI NO			REQUIERE SUPLEMENTACION ESPECIAL:			
OBSERVACIONES:						

.....
Firma y sello de la nutricionista

ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS

ENDOSCOPIA

LABORATORIO

Dosaje de Ig A total
Antitransglutaminasa IG A
Anticuerpos Antiendomiso
Otros:

BIOPSIA

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS:

Hemograma TSH
Hepatograma Ionograma:
Glucemia: Coagulograma
Calcemia: Coproparasitológico
Fósforo Densitometría:

.....
Firma del titular afiliado y/o tutor

.....
Firma y sello (del médico

Esta ficha tiene carácter de declaración jurada y debe ser firmada por el paciente o afiliado titular y el medico tratante: gastroenterólogo, clínico o pediatra y por la nutricionista.