

La presente Relazione è stata realizzata dalla  
Direzione Generale della Sicurezza degli Alimenti e della Nutrizione

*Direttore Generale: Dott. Silvio Borrello*

A cura di:

Ufficio V — Nutrizione

*Dott.ssa Simona De Stefano - Dirigente Chimico*

In collaborazione con:

Istituto Superiore di Sanità

*Dott. Marco Silano - Direttore Reparto di Alimentazione Nutrizione e Salute — Dip. Sanità*

*Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare*

*Assessorati alla Sanità delle Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano*

## PREFAZIONE

*La tutela della salute e della sicurezza del celiaco rappresentano un obiettivo sanitario e sociale importante per il nostro Paese. Il numero dei celiaci in Italia è in continuo aumento e ad oggi solo una diagnosi precoce ed una corretta dieta possono garantire una buona qualità di vita. Tutelare il celiaco significa prevenire complicazioni e contenere i costi del Sistema Sanitario Nazionale.*

*E' necessario quindi che tutta la popolazione sia sensibilizzata a non sottovalutare gli eventuali sintomi, a rivolgersi agli specialisti e sottoporsi ai test diagnostici in modo da arrivare ad una diagnosi corretta e precoce.*

*Alla sua 5<sup>a</sup> edizione, il Ministero della Salute presenta questo prezioso documento sulla celiachia come strumento utile alla popolazione e a chi ne volesse sapere di più sulle novità scientifiche e gli aggiornamenti epidemiologici nazionali nonché una mappa puntuale dell'intera rete di Presidi accreditati e di Centri interregionali di riferimento per la prevenzione, la sorveglianza e la diagnosi della celiachia.*

*Renato Balduzzi*

## LEGENDA

A.O.U. = Azienda Ospedaliero - Universitaria  
A.O. = Azienda Ospedaliera  
A.S. = Azienda Sanitaria  
A.S.L. = Azienda Sanitaria Locale  
A.S.P. = Azienda Sanitaria Provinciale  
A.S.U.R. = Azienda Sanitaria Unica Regionale  
A.U.S.L. = Azienda Unità Sanitaria Locale  
C.P. = Clinica Pediatrica  
D.AS. = Dipartimento Assistenziale  
I.R.C.C. = Istituto per la Ricerca e la Cura del Cancro  
I.R.C.C.S. = Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico  
O. = Ospedale  
P.O. = Presidio Ospedaliero  
R. = Reparto  
S.C. = Struttura Complessa  
S.S.D. = Struttura Semplice Dipartimentale  
U.L.S.S. = Unità Locale Socio-Sanitaria  
U.O. = Unità Operativa  
U.O.C. = Unità Operativa Complessa  
U.O.S. = Unità Operativa Semplice  
U.O.S.D. = Unità Operativa Semplice Dipartimentale  
U.S.L. = Unità Sanitaria Locale  
Z.T. = Zona Territoriale

## INTRODUZIONE

**L**a celiachia o malattia celiaca (MC) è un'enteropatia autoimmune permanente, scatenata in soggetti geneticamente predisposti dall'ingestione del glutine. Il glutine è una frazione proteica, alcol solubile, presente in alcuni cereali quali grano, segale ed orzo (1-3). La principale proteina del glutine estratta dal grano è la gliadina, le corrispondenti proteine dell'orzo e della segale si chiamano, invece, ordeina e secalina (4).

La predisposizione genetica alla celiachia consiste nella presenza del genotipo DQ2 o DQ8 del sistema di istocompatibilità HLA (Humal Leukocyte Antigen). La presenza di una di queste due molecole sulla membrana delle cellule del sistema immunitario è condizione necessaria, ma non sufficiente, per determinare lo sviluppo della malattia. Infatti, solo circa il 30% della popolazione caucasica portatrice di DQ2/8 è affetta da celiachia. Fattori ambientali non ancora ben definiti sono necessari affinché i soggetti predisposti sviluppino la malattia (5).

Un recente studio epidemiologico ha riportato una prevalenza della MC nella popolazione adulta, sottoposta a mass screening mediante dosaggio degli anticorpi anti trans-glutaminasi, in Europa dell'1% ed in Italia dello 0.7% (6). L'ampia diffusione che oggi hanno raggiunto i test serologici per l'individuazione dei soggetti affetti e la maggiore conoscenza e consapevolezza della malattia da parte degli operatori sanitari hanno permesso di individuare i casi di MC con presentazione atipica, paucisintomatica e silente. Inoltre, si è visto la celiachia ha una prevalenza simile a quella europea anche in quelle Regioni dove, fino agli anni '80, questa condizione era considerata rara, quali Stati Uniti, Medio-Oriente, Africa Settentrionale e Centrale e Sud-America. Pertanto, anche in considerazione del fatto che a tutt'oggi non vi è possibilità di guarigione, la MC è la più frequente intolleranza alimentare a livello mondiale (7, 8).

L'estrema variabilità dei sintomi e segni con cui la MC si manifesta rende spesso la sua diagnosi difficile e di conseguenza frequenti sono i casi di diagnosi tardive o addirittura sbagliate. Il periodo medio che intercorre dalla presa di consapevolezza dei sintomi da parte del paziente all'effettiva diagnosi supera i sei anni (9). Si stima addirittura che per ogni celiaco diagnosticato, ce ne siano almeno dieci non consapevoli di essere affetti e che di conseguenza, non seguono la terapia dietetica (10, 11).

## AUTO-ANTICORPI NELLA MALATTIA CELIACA

La MC è una malattia autoimmune, caratterizzata dalla presenza nel sangue periferico di auto-anticorpi che sono molto utili da un punto di vista clinico in quanto il loro dosaggio permette di individuare in maniera non invasiva i soggetti affetti.

Sviluppati a metà degli anni '80, gli **anticorpi anti-gliadina (AGA) di classe IgG ed IgA** sono i primi auto-anticorpi utilizzati nella pratica clinica per la diagnosi della celiachia. La sensibilità e la specificità del metodo varia tra l'80% e il 90% a seconda del kit commerciale utilizzato, del cut-off di positività e dell'età dei pazienti (più specifico e sensibile nei pazienti pediatrici rispetto agli adulti). Il valore predittivo negativo (NPV) di questi anticorpi risulta intorno al 99%, quello positivo (PPV) è circa il 30%, rendendo questi anticorpi ormai non più utili nella pratica clinica quotidiana in seguito alla scoperta di auto-anticorpi molto più sensibili e specifici (12). Alcuni Autori sostengono ancora l'utilità dell'uso diagnostico degli AGA per la diagnosi di MC nei bambini sotto i due anni di età, gruppo di pazienti in cui in PPV degli AGA è notevolmente superiore alla popolazione generale. In realtà, un recentissimo studio multicentrico francese ha concluso che la determinazione routinaria degli AGA, sia di classe IgG che di classe IgA nei bambini sotto i due anni, non apporta nessun vantaggio rispetto alla determinazione delle classi di auto-anticorpi più recentemente identificati (13).

Gli **anticorpi anti-endomisio (EMA)**, identificati alla fine degli anni '80, rappresentarono un significativo miglioramento nella diagnosi serologica della celiachia. Con una sensibilità del 95% e una specificità del 99% (NPV= 99%; PPV= 83%) per molti anni sono stati il test serologico di riferimento per l'identificazione dei pazienti da avviare alla duodenoscopia. I limiti principali di questa metodica consistono nell'utilizzo dell'esofago di scimmia come substrato e dal fatto che si tratta di un esame basato sull'immunofluorescenza, quindi il cui risultato dipende dall'esperienza dell'operatore. Tutt'ora questo metodo ha un ruolo di primo piano nella routine clinica, soprattutto nei casi dubbi (12, 14).

Gli **anticorpi anti-transglutaminasi (TG) di classe IgG e IgA** sono stati identificati alla fine degli anni '90, in seguito alla scoperta della transglutaminasi tissutale. Questo enzima è il principale auto-antigene della MC e gli EMA lo riconoscono come antigene nell'esofago di scimmia. Questo metodo ha rapidamente sostituito il dosaggio degli EMA come primo test serologico da effettuare nei pazienti con sospetto clinico di celiachia, avendo le stesse stessa sensibilità e specificità di

questi ultimi. Il dosaggio degli anti-TG, inoltre, un costo inferiore al dosaggio degli EMA ed è normalmente effettuato mediante ELISA, quindi facilmente riproducibile.

Vale la pena sottolineare che circa il 20% dei pazienti con MC presenta deficit di IgA, per cui è consigliabile richiedere il dosaggio delle IgA totali contemporaneamente al dosaggio degli anti-TG classe IgA (12, 15, 17).

Negli ultimi anni sono state accumulate evidenze scientifiche sull'utilità clinica degli **anticorpi anti peptidi deamidati della gliadina (anti-DGP)**. Questi anticorpi, infatti, reagiscono contro i peptidi derivati dalla digestione della gliadina e successivamente deamidati dalla transglutaminasi intestinale. In considerazione della loro specificità e sensibilità più elevate rispetto agli AGA, (ma comunque inferiori rispetto agli anticorpi anti-TG), il dosaggio degli anticorpi anti-DGP, in particolare quelli di classe IgG, trova applicazione come test da accompagnare al dosaggio degli anti-TG (12, 17-19).

## DIAGNOSI DELLA MALATTIA CELIACA

La principale novità del 2011 sono le nuove linee guida della European Society of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (ESPGHAN) per la diagnosi in età pediatrica (20, 21) che hanno sostituito le precedenti, risalenti ormai al 1990 (22). Secondo le precedenti linee guida, la diagnosi di celiachia era certa solo in seguito al riscontro istologico delle caratteristiche lesioni a livello della mucosa duodenale; questo rendeva obbligatoria la duodenoscopia, esame invasivo, costoso e di forte impatto sul paziente che spesso richiede la sedazione. Le nuove linee guida, invece, prevedono la possibilità di evitare l'esecuzione di questo esame endoscopico nel protocollo diagnostico della celiachia. In questi ultimi 20 anni la percezione della celiachia da parte della comunità scientifica internazionale si è radicalmente modificata, passando da quella di una malattia ad esclusivo interessamento intestinale a quella di una condizione infiammatoria su base auto-immune con interessamento sistemico. Nel contempo sono stati sviluppati kit diagnostici ELISA, altamente sensibili e specifici e sufficientemente economici, per il dosaggio di routine degli anticorpi anti – transglutaminasi. Questi fattori hanno permesso di definire un protocollo diagnostico in cui l'esecuzione della duodenoscopia, con prelievi multipli della mucosa duodenale per l'esame istologico, non è più obbligatoria (23, 24).

Le nuove linee guida prevedono di eseguire come primo test nei soggetti con segni o sintomi suggestivi di MC il dosaggio degli anticorpi anti-TG di classe IgA, congiuntamente al dosaggio delle IgA totali o, eventualmente, degli anticorpi anti-peptidi deamidati della gliadina.

Se il dosaggio degli anti-TG e delle IgA totali è nella norma, la MC può essere esclusa nella maggior parte dei casi; se però i sintomi permangono, su indicazione del medico, vanno eseguiti ulteriori accertamenti.

I pazienti il cui dosaggio degli anti-TG è superiore di 10 volte il limite superiore della norma, vanno avviati all'esecuzione del dosaggio degli EMA e dell'aplotipo DQ. La presenza degli EMA e il riscontro di positività DQ2/8 confermano la diagnosi di MC e il paziente inizia la terapia dietetica, evitando così la duodenoscopia. I genitori di questi pazienti devono essere coinvolti nel processo decisionale ed essere informati della mancata esecuzione dell'accertamento endoscopico. Ulteriore conferma della diagnosi verrà dalla normalizzazione dei valori degli anti-TG e la remissione dei segni e sintomi entro sei mesi dall'inizio della dieta senza glutine.

La particolare severità dei sintomi, la positività agli auto-anticorpi e al test genetico per il DQ2/8 in

assenza di sintomi, i valori dubbi del dosaggio degli auto-anticorpi o comunque inferiori a 10 volte il limite superiore di norma, la permanenza dei sintomi nonostante la terapia dietetica sono tutte indicazioni all'esecuzione della duodenoscopia.

Nella Gazzetta Ufficiale del 7 febbraio 2008, n. 32 è stato pubblicato l'accordo Stato – Regioni sul "Documento di inquadramento per la diagnosi e il monitoraggio della celiachia e relative patologie associate", in attuazione dell'articolo 3 della legge 123/05. Questo documento definisce i quattro diversi percorsi della diagnosi di MC:

- 1) soggetti con forte sospetto clinico di celiachia;
- 2) soggetti con bassa probabilità di celiachia;
- 3) genitori e fratelli di pazienti celiaci già diagnosticati;
- 4) età pediatrica.

Il documento definisce, inoltre, le modalità e gli scopi del monitoraggio a lungo termine dei pazienti con MC (verifica della compliance alla dieta senza glutine, diagnosi di alterazioni metaboliche associate alla MC, identificazione precoce di complicanze autoimmuni e neoplastiche).

La pubblicazione in Gazzetta Ufficiale delle linee guida per la diagnosi e il monitoraggio della MC assicura l'uniformità delle procedure diagnostiche su tutto il territorio nazionale nonché l'aumento delle corrette diagnosi di celiachia.



## RETE NAZIONALE PRESIDI ACCREDITATI e CENTRI di RIFERIMENTO



**D**al 2001, con il **Decreto 18 maggio 2001, n. 279** è stata istituita una rete nazionale di Presidi accreditati e di Centri di riferimento interregionali per la prevenzione, la sorveglianza, la diagnosi e la terapia delle malattie rare al fine di tutelarne i soggetti affetti e garantire loro l'esenzione delle spese per le relative prestazioni sanitarie. Tra le malattie rare, con la dicitura sprue celiaca, codice di esenzione RI0060, è annoverata anche la celiachia.

Tali strutture, individuate sulla base dell'esperienza diagnostica e terapeutica nonché sulla base delle dotazioni strutturali e di supporto, offrono il servizio di diagnosi e terapia mediante l'adozione di specifici protocolli concordati e, ciascuna per il bacino territoriale di competenza, gestiscono il flusso informativo ed epidemiologico ai fini del coordinamento della rete.

**Elenco nazionale dei PRESIDI e dei CENTRI sanitari inclusi nella Rete****REGIONE ABRUZZO****Presidi Accreditati**

CITTA'	STRUTTURA	INDIRIZZO	Tel/Fax/e-m@il	
Teramo	ASL di Teramo - P.O. Atri - U.O. Pediatria		☎	085.8707560 Dott. Moretti
			Fax ☒	- -
Chieti	ASL Lanciano-Vasto-Chieti (ospedale clinicizzato)		☎	0871.3581
			Fax ☒	- -

**Centri di Riferimento**

CITTA'	STRUTTURA	INDIRIZZO	Tel/Fax/e-m@il	
Pescara	ASL Pescara - U.O. Pediatria/Gastroenterologia pediatrica	Via Fonte Romana, 8	☎	085.4252914
			Fax ☒	085.4252914 <a href="mailto:giuliano.lombardi@ausl.pe.it">giuliano.lombardi@ausl.pe.it</a>
Pescara	ASL Pescara - U.O. di Gastroenterologia	Via Fonte Romana, 8	☎	085.4252442
			Fax ☒	085.425333 <a href="mailto:adriano.lauri@ausl.pe.it">adriano.lauri@ausl.pe.it</a>
Chieti	ASL Lanciano-Vasto-Chieti ospedale clinicizzato: clinica pediatrica Servizio di Gastroenterologia	-	☎	0871.358021
			Fax ☒	0871.574831 <a href="mailto:t.degiorgis@libero.it">t.degiorgis@libero.it</a>

**REGIONE BASILICATA****Presidi Accreditati**

CITTA'	STRUTTURA	INDIRIZZO	Tel/Fax/e-m@il	
Matera	A. S. di Matera U.O. di Pediatria-Ospedale Madonna delle Grazie	C.da Cattedra Ambulante	☎	0835.253111
			Fax ☒	0835.252211 -

**Centri di Riferimento**

CITTA'	STRUTTURA	INDIRIZZO	Tel/Fax/e-m@il	
Potenza	A. O. San Carlo - U.O. di Pediatria	Via Potito Petrone	☎	0971.611111
			Fax ☒	0971.613208 -

**REGIONE CALABRIA****Presidi Accreditati**

CITTA'	STRUTTURA	INDIRIZZO	Tel/Fax/e-m@il	
Catanzaro	C. P. Università di Catanzaro	Viale Pio X c/o A.O. Catanzaro	☎ Fax ✉	0961.883462 0961.883489 <a href="mailto:d.concolino@unicz.it">d.concolino@unicz.it</a>
Cosenza	A.O. Annunziata - U.O. di Pediatria	Via F. Migliori	☎ Fax ✉	0984.681342 0984.681315 <a href="mailto:d.sperli@virgilio.it">d.sperli@virgilio.it</a>
Reggio Calabria	A.O. BIANCHI "Melacrino Morelli" - U.O. di Pediatria	Via Melacrino Giuseppe, 21	☎ Fax ✉	0965.397229 0965.397231 -

**Centri di Riferimento**

CITTA'	STRUTTURA	INDIRIZZO	Tel/Fax/e-m@il	
Catanzaro	Università degli Studi Magna Grecia – Cattedra di Pediatria	Viale Pio X	☎ Fax ✉	0961.883462 0961.883489 <a href="mailto:lauragiancotti@virgilio.it">lauragiancotti@virgilio.it</a>
Catanzaro	A.O. Pugliese – Ciaccio U.O. Gastroenterologia	Viale Pio X	☎ Fax ✉	0961.883719 - -
Cosenza	A.O. Annunziata - U.O. di Pediatria	Via F. Migliori	☎ Fax ✉	0984.681342 0984.681315 <a href="mailto:d.sperli@virgilio.it">d.sperli@virgilio.it</a>
Crotone	Ospedale S. Giovanni Di Dio U.O. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	Via Bologna, 115	☎ Fax ✉	0962924279 0962924290 <a href="mailto:ciliberto@alice.it">ciliberto@alice.it</a>
Crotone	U.O. Pediatria Ospedale S. Giovanni di Dio	Via Bologna, 115	☎ Fax ✉	0962924252 0962924188 <a href="mailto:caterina.kr@libero.it">caterina.kr@libero.it</a>
Lamezia Terme	P.O. - U.O. Pediatria	Via Sen. Arturo Perugini	☎ Fax ✉	0968.208603 0968.208605 -
Reggio Calabria	A.O. "Bianchi Melacrino - Morelli" - U.O. di Pediatria	Via Melacrino Giuseppe, 21	☎ Fax ✉	0965.397229-33 0965.397231 -
Reggio Calabria	U.O. Gastroenterologia Az,Osp.Bianchi-Melacrino-Morelli	Via Melacrino Giuseppe, 21	☎ Fax ✉	0965397967 0965397919 <a href="mailto:angelo.lauria@tiscali.it">angelo.lauria@tiscali.it</a>

## REGIONE CAMPANIA

Presidi Accreditati

CITTA'	STRUTTURA	INDIRIZZO	Tel/Fax/e-m@il	
Avellino	ASL Avellino 1 U.O. Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva	P.O. Ariano Irpino	☎ Fax ☒	0825.877342 - Dott. Luigi Pasquale
Avellino	ASL Avellino 1 U.O. Medicina generale	P.O. di S. Angelo dei Lombardi	☎ Fax ☒	0827.277408 - Dott. Forte Gabriele
Avellino	ASL Avellino 2 U.O. Medicina – Ambulatorio di Gastroenterologia	P.O. Landolfi Solofra	☎ Fax ☒	0825.530419 - Dott. F. Aquino
Avellino	ASL Avellino 2 Ambulatorio di Gastroenterologia Pediatrica	Via degli Imbimbo	☎ Fax ☒	0825.292066 - Dott.ssa Carmela Casullo
Avellino	A.O.S. Giuseppe Moscati U.O. Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva	-	☎ Fax ☒	0825.203234 0825.203334 Dott. Gaetano Iaquinto
Avellino	A.O.S. Giuseppe Moscati U.O. Pediatria	-	☎ Fax ☒	- - Dott. Giuseppe Perrotti
Benevento	A.O. Rummo U.O.C. di Gastroenterologia	Via dell'Angelo	☎ Fax ☒	- - Dott. Giuseppe Scaglione Dott.ssa Lorena Pietrini
Benevento	A.O. Rummo U.O.C. di Pediatria	Via dell'Angelo	☎ Fax ☒	0824.57638-796 - Dott. Enrico Spinosa Dott. Giovanni Angelo Puzo
Caserta	A.O. San Sebastiano U.O. di Gastroenterologia	-	☎ Fax ☒	0823.232401 - Dott.ssa Maria Pacelli
Caserta	A.O. San Sebastiano U.O. di Pediatria	-	☎ Fax ☒	0823.232013 - Dott.ssa Ersilia Rossi
Caserta	ASL CE 1 U.O. Diagnostica e Gastroenterologia	P.O. Marcianise – Rione Santella	☎ Fax ☒	0823.690683 - Dott.ssa M. E. Bottiglieri
Caserta	ASL CE 2 U.O.S.D. di Endoscopia Digestiva, Diagnostica e Terapeutica	P.O. San Giuseppe Moscati di Aversa – Via Gramsci	☎ Fax ☒	081.5001533 - Dott. Claudio Trovati Dott. Guido Bile
Napoli	A.O. Cardarelli U.O.S. di Gastroenterologia Pediatrica	Via Cardarelli, 9	☎ Fax ☒	081.7472714-23 - Dott. Claudio Santoro
Napoli	A.O. Cardarelli U.O.S. di Gastroenterologia	Via Cardarelli, 9	☎ Fax ☒	081.7472232 - Dott. Antonio Balzano Dott.ssa Elisabetta Riccio
Napoli	A.O. Monaldi U.O. di Gastroenterologia	Via Leonardo Bianchi	☎ Fax ☒	081.7062528 - Dott. D. Cattaneo
Napoli	A.O. Santobono-Pausilipon Dipartimento Pediatria - U.O. di Gastroenterologia Endoscopia Digestiva - Medico chirurgica	Via Mario Fiore	☎ Fax ☒	081.2205848 - Dott. Bruno Cirillo
Napoli	AUP Federico II - DAS di	Via Pansini, 5	☎ Fax	081.7463504-2375

	Pediatria		☒	- Prof. L. Greco Prof. Riccardo Troncone
Napoli	AUP Federico II - DAS Clinica Medica A.F. Gastroenterologia, Patologia Infiammatoria e Malassorbimento	Via Pansini, 5	☒ Fax ☒	081.7462708 - Prof. Agenislaio D'Arienzo
Napoli	AUP Federico II - DAS Clinica Medica A.F. Gastroenterologia - Eepatologia	Via Pansini, 5	☒ Fax ☒	081.7462762 - Prof. Luciano D'Agostino
Napoli	DAS Clinica Medica A.F. Gastroenterologia - Malattie Epatogastroenterologia Critiche	Via Pansini, 5	☒ Fax ☒	081.7467762 - Prof. Nicola Caporaso
Napoli	Dip.Clinica Medica A.F. Gastroenterologia -Oncologia	Via Pansini, 5	☒ Fax ☒	081.07462753 - Prof. Gerardo Nardone Prof. Rosario Cuomo
Napoli	AUP Seconda Università U.O. di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	Via Costantinopoli, 104	☒ Fax ☒	081.5665116 - Prof. Gabriele Riegler Dott.ssa Maria Itria Russo
Napoli	AUP Seconda Università DAS di Pediatria	Via Costantinopoli, 104	☒ Fax ☒	081.5666455 - Prof. Carlo Tolone
Napoli	AUP Seconda Università U.O. di Epatologia Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	Via Costantinopoli, 104	☒ Fax ☒	- - Prof. Camillo Del Vecchio Blanco Prof. Marco Romano
Napoli	ASL NA 1 U.O. di Gastroenterologia	P.O. San Paolo	☒ Fax ☒	081.2547821 - Dott. O. Saffiotti
Napoli	ASL NA 1 U.O. di Pediatria	P.O. San Paolo	☒ Fax ☒	081.2547811-7848-7942 - Dott. L. De Seta
Napoli	ASL NA 1 U.O. di Pediatria	P.O. SS. Annunziata	☒ Fax ☒	081.2542518-2504-2532 - Dott.ssa P. Saviano
Napoli	ASL NA 1 U.O. di Gastroenterologia	P.O. C. Ascalesi	☒ Fax ☒	0812542004-2036 - Dott.ssa R.Pumpo
Napoli	ASL NA 1 U.O. di Gastroenterologia	P.O. Pellegrini	☒ Fax ☒	081.2543379 - Dott.ssa E. D'amore
Napoli	ASL NA 1 U.O. di Gastroenterologia	P.O. San Gennaro	☒ Fax ☒	081.2545009 - Dott. G. Amalfi
Napoli	ASL NA 1 U.O. di Gastroenterologia	Presidio Sanitario Intermedio Napoli est	☒ Fax ☒	081.2544025 - Dott. V. Torre
Napoli	ASL NA 1 U.O. di Gastroenterologia	P.O. Incurabili	☒ Fax ☒	081.2549466 - Dott. G. Capece
Napoli	ASL NA 1 U.O. di Medicina	P.O. San Giovanni Bosco	☒ Fax ☒	081.2545279-5280-5278 - Dr. Brighina
Napoli	ASL NA 1 U.O. Gastroenterologia e endoscopia digestiva	P.O. Loreto Crispi	☒ Fax ☒	081.2547111 - Dr G.Rivellini
Napoli	ASL NA 2 U.O. di Gastroenterologia	P.O. Santa Maria delle Grazie Pozzuoli	☒ Fax ☒	081.8552293-98 - Dott. Roberto Lamanda