

#todo lo que debes saber

8 DUDAS

ALERGIAS ALIMENTARIAS

SE ESTIMA QUE ESTE TIPO DE ALERGIA AFECTA A UNO DE CADA DIEZ NIÑOS, SOBRE TODO EN LA PRIMERA INFANCIA, Y LA TENDENCIA ES QUE LOS CASOS AUMENTEN DE FORMA CONSIDERABLE EN LOS PRÓXIMOS AÑOS. CONOZCAMOS A FONDO ESTE TRASTORNO.

1 **¿Qué se entiende por alergia alimentaria?**
La alergia es una **reacción exagerada del sistema inmunitario frente a algo que teóricamente no es peligroso**, como, por ejemplo, un alimento que hemos consumido varias veces en nuestra vida. El cuerpo lo reconoce como algo extraño o incluso dañino para nosotros, por lo que quiere eliminarlo del organismo.

DOS

¿Cuáles son las más comunes en los niños?

Existen alimentos que son mucho más alergénicos que otros, aunque, en realidad, cualquier alimento podría dar alergia. **En la primera infancia, la alergia a la leche y al huevo son las más frecuentes.** A medida que nos hacemos mayores, pueden aparecer otras alergias, como al pescado, los frutos secos o las frutas. Y, en la edad adulta, predominan las alergias a las frutas (especialmente, el melocotón) y los mariscos.

Dra. Paula Ribó
Alergóloga
Hospital Clínic Barcelona
Clínica al-lergología Dra. Paula Ribó (Granollers)
@dra.paularibo.alergia
www.paularibo.cat
Alergia, la nueva epidemia (Ed. Alienta)





¿Cómo se manifiesta una alergia alimentaria?

Podemos sospechar de una alergia alimentaria IgE mediada (inmediata) cuando aparecen los siguientes síntomas, de forma habitual, en menos de 1-2 horas tras el contacto con el alimento:

- **Picor en la boca.**
- **Urticaria y picor en la piel.**
- **Edema o hinchazón de labios, cara, lengua y/o garganta.**
- **Dificultad para respirar.**
- **Rinitis o congestión nasal.**
- **Dolor abdominal, diarrea, náuseas o vómitos.**
- **Anafilaxia.**
- **Shock anafiláctico.**

También existen otro tipo de alergias, las no IgE mediadas, que se caracterizan por una aparición más retardada de los síntomas, y que pueden tardar incluso semanas en desaparecer. Los síntomas pueden ser distintos,

en función del nivel de afectación del tubo digestivo:

- **Proctocolitis:** afecta a la parte más baja del tubo digestivo (colon o incluso recto), con la aparición de deposiciones con sangre o moco en exceso. Es típico de las primeras semanas de vida del lactante.
- **Enterocolitis:** se manifiesta con diarrea crónica semanas después de la introducción del alimento. En la mitad de los casos, el pequeño puede sufrir un estancamiento ponderal de peso y estatura, así como dolor o distensión abdominal.
- **Enteropatía inducida por proteínas alimentarias o FPIES (Food Protein-induced Enterocolitis Syndrome):** se trata de un cuadro más grave de vómitos que aparece entre 1-4 horas después de la ingesta del alimento y que se acompaña de palidez, decaimiento, diarrea o signos de deshidratación.

cuatro

¿Qué pruebas se llevan a cabo para su diagnóstico?

No existe una sola prueba que nos pueda decir a qué somos alérgicos o a qué nos haremos en un futuro. Las pruebas que utilizamos los alergólogos para poder hacer el diagnóstico se realizan después de la primera reacción para confirmar o descartar, pero no pueden predecir una alergia futura. Las pruebas que se utilizan con frecuencia son:

- **Prick test con alérgenos estandarizados.**
- **Prick by prick con el propio alimento.**
- **IgE total + IgE específicas en analítica de sangre.**
- **Provocación oral controlada (gold estándar).**

Si estas pruebas cutáneas o de análisis son positivas, marcan una sensibilización, y se acompañan de síntomas relacionados con la reacción, entonces podemos hablar de alergia.

5

¿Existe algún tratamiento para la alergia alimentaria?

- **Por desgracia, el único tratamiento eficaz es la evitación del alimento que nos produce alergia,** y estar muy pendiente de las recomendaciones del alergólogo para ver qué sucede con alimentos similares o de la misma familia, así como con las trazas.
- **En casos seleccionados con mucho**

cuidado, y sobre todo aquellos en los que la vida del niño corre peligro con pequeñas cantidades de alimento, se plantean desensibilizaciones. Este procedimiento consiste en ir incrementando de forma muy progresiva y siempre en un ambiente seguro hospitalario dosis crecientes del alimento hasta poder conseguir una dosis segura y eficaz para no tener síntomas. Es muy importante no dejar de tomar el alimento para que nuestro sistema inmunitario no vuelva a confundirse y a reaccionar contra él.

#todoloquedebessaber

SEIS

¿Qué precauciones deben tener los padres y cuidadores con un niño alérgico?

El niño debe conocer muy bien su alergia y también sus cuidadores, tanto en casa como en el colegio.

- **Es de vital importancia que siempre lleve encima su kit de emergencia y sepa usarlo en caso de ingesta accidental.** Dependiendo de cada peque, y en dosis ajustadas a su edad y/o peso, este kit puede contener:
 - Antihistamínicos orales (preferiblemente de segunda generación).
 - Corticoides orales.
 - Adrenalina autoinyectable intramuscular.
- **Tu alergólogo te hará un informe y prescribirá la medicación, pero también te dará el protocolo de actuación ante una reacción alérgica en la escuela de la Asociación Española de Personas con Alergia a Alimentos y Látex (AEPNAA)** (<https://www.aepnaa.org/recursos/aepnaa/pdf/protocolo.pdf>), para saber cómo actuar en cada caso.
- **Asimismo, existen algunas herramientas para poder identificar el tipo de reacción, como ALLERGAPP APP, para Android e iOS,** diseñada por un compañero alergólogo, el Dr. Antonio Letrán, y un papá de una niña alérgica, que ayuda en la toma de decisiones según los síntomas, te dirige a un video explicativo sobre cómo usar la adrenalina, permite anotar la caducidad, entre mucha otra información de interés.



¿Se pueden prevenir las alergias alimentarias en los niños?

- **Las guías actuales sobre alimentación complementaria recomiendan la introducción de la mayoría de los alimentos a partir de los seis meses de edad de forma progresiva,** y cada día uno distinto, para comprobar su tolerancia. Con los alimentos más alérgicos, no se debe hacer excepciones, por lo que no se debe retrasar su introducción. En realidad, existen varios estudios que demuestran que su introducción temprana (a partir de los seis meses) puede ser beneficiosa y prevenir la aparición de alergias alimentarias.
- **La única consideración que debemos tener en cuenta es que los alimentos se introduzcan durante 3-5 días y que se haga al mediodía, para poder controlar una posible reacción.** Las hojas de recomendaciones antiguas donde cada mes introducíamos determinados alimentos están totalmente obsoletas.

ocho

¿Por qué las alergias alimentarias se han duplicado en los últimos años?

En la actualidad, existen múltiples teorías y afirmaciones que podrían explicar por qué cada vez hay más alérgicos.

- **Una de ellas es la hipótesis de la higiene,** según la cual el aumento de la prevalencia de las enfermedades alérgicas se debe al incremento de la limpieza y al uso excesivo de los tratamientos antibióticos en los últimos años.
- **Asimismo, existen múltiples factores, como la epigenética (las modificaciones en los genes por factores ambientales), que pueden influir en el desarrollo de las enfermedades alérgicas** y que, sumados a la predisposición familiar,

pueden hacer que nuestra descendencia desarrolle una alergia.

- **Lo que está claro es que no comemos lo mismo que nuestros padres ni abuelos. El alimento de hoy no siempre es de temporada, a veces, viene de muy lejos y está manipulado para que sea más bonito y brillante.** Además, con la contaminación y el efecto climático mundial, las frutas y las verduras cada vez tienen que hacerse más resistentes. En consecuencia, determinadas proteínas que están en su piel deben hacerse más potentes y, por tanto, pueden encontrarse en una concentración mayor y afectarnos más.