



Alergia infantil a la proteína de la leche de vaca

26 de noviembre de 2018

La **Cátedra de Patrocinio Nutrinfant UAM-Alter** ha celebrado su **I Jornada sobre Salud y Nutrición Infantil** en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid. **Fue el pasado 20 de noviembre, con medio centenar de pediatras, fundamentalmente de Atención Primaria.** Fue una jornada amena y útil, pues los ponentes doctores Josefa Barrio (Hospital de Fuenlabrada), Luis Ángel Echevarría (Hospital “Severo Ochoa”, Leganés) y José Manuel Moreno (Clínica Universitaria de Navarra, Madrid) trataron sus respectivos temas con la óptica de su dilatada experiencia asistencial e investigadora. La Jornada tuvo el aliciente adicional de la exposición de casos clínicos con preguntas test de opciones múltiples, que los jóvenes pediatras asistentes respondían con un sistema informático que presentaba en segundos el % de respuestas para cada opción.

La doctora Barrio Torres centró su disertación en la clínica de los denominados **FPIES** (del inglés “Food-protein-induced enterocolitis Syndrome”) o **síndrome enterocolítico inducido por proteínas de los alimentos**. Resaltó que la leche de vaca es el alimento más frecuentemente

implicado en este síndrome, aunque también lo provocan el arroz y la avena; mencionó algunos estudios sobre prevalencia y guías internacionales de consenso para el diagnóstico y abordaje terapéutico del síndrome, incluyendo la prueba de provocación que puede revestir riesgos importantes y debe hacerse en el hospital.

El doctor Echevarría Zudaire centró su ponencia en la **alergia a la proteína de la leche de vaca y en inducción a la tolerancia con inmunoterapia oral**. Mencionó que la alergia alimentaria se ha incrementado hasta el 7,4% en España y alcanza el 10% en otros países, lo que constituye un problema de salud pública de primera magnitud. Además, resaltó que actualmente hay una menor probabilidad de superar la alergia alimentaria y conseguir tolerancia en la infancia. Pasó luego a describir el concepto de inmunoterapia oral a base de comenzar con dosis mínimas del alérgeno que se aumentan progresivamente hasta alcanzar la ración normal para la edad del niño. Abundó en este tema con la inmunoterapia oral con leche de vaca, que es la causa más frecuente de alergia alimentaria en las edades tempranas de la vida.



Finalmente, el doctor Moreno Villares expuso sus ideas sobre el **tratamiento nutricional en los niños con alergia a la proteína de leche de vaca y las diversas fórmulas infantiles**. Los objetivos del tratamiento se centran en eliminar de la dieta las proteínas de leche de vaca, mantener el crecimiento y acelerar la adquisición de tolerancia, en línea con lo apuntado por el doctor Echevarría en lo referente a la inmunoterapia oral. Comentó que una fórmula ideal debía carecer por completo de proteínas de leche de vaca intactas, tenía que ser adecuada nutricionalmente, no presentar alergenicidad mediada por IgE, tener un sabor agradable y un bajo coste. Entre las diversas fórmulas existentes destacó la de hidrolizados proteicos extensos de las proteínas caseína y/o seroprotetina de leche de vaca con péptidos de peso molecular menor de 3.000 daltons. Estas fórmulas contienen además de las proteínas extensamente hidrolizadas, hidratos de carbono tipo lactosa con o sin dextrinomaltosa, lípidos en forma de aceites vegetales, vitaminas y minerales; están indicadas en el tratamiento de la alergia a proteínas de la leche de vaca y en prevención primaria en niños de alto riesgo alérgico. Finalmente se refirió a los prebióticos y probióticos en el tratamiento de la alergia alimentaria en niños.

El simposio tuvo un interesante ingrediente en la **presentación de media docena de casos clínicos de alergia alimentaria infantil, su diagnóstico y tratamiento**. Los pediatras asistentes acertaron algunas preguntas en un 100%, otros se quedaron en el 80% y en alguna hubo división de opiniones. Además, hubo un fluido coloquio entre los ponentes y entre ellos y algunos pediatras de la audiencia. Creo que las **conclusiones** fueron meridianamente claras: **(1)** la prevalencia de la alergia infantil a los alimentos ha aumentado y constituye un creciente problema de salud; **(2)** de esas alergias, la mitad se deben a alérgenos relacionados con las proteínas de la leche de vaca; **(3)** el riesgo de producir cuadros anafilácticos es real; y **(4)** ante una sospecha de alergia a la leche de vaca, debe recurrirse a fórmulas de hidrolizadas extensas de proteínas de leche de vaca, suplementados con hidratos de carbono, grasas vegetales, vitaminas y minerales, que ofrezcan al niño un aporte nutritivo acorde con su crecimiento saludable. Por último, cabe resaltar la necesidad de impulsar el desarrollo de tolerancia a los alérgenos.

Antonio G. García
Catedrático Emérito de Farmacología
Universidad Autónoma de Madrid
Presidente de la Fundación Teófilo Hernando