

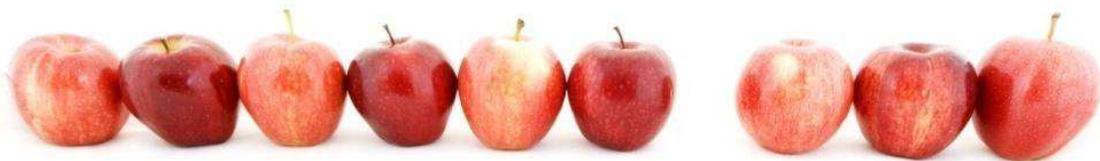
Alergias Alimentarias.

D. Jesús Navas Cutanda.
Médico de Familia C.A.P.
Barrio de la Luz.

Alergia alimentaria: Introducción

Hablar de alimentos es hablar de una necesidad básica:

- de nutrición
- de salud
- del placer de comer



Existe un pequeño porcentaje de personas que no puede comer determinados tipos de alimentos ya que les causan desde molestias insignificantes hasta complicaciones graves.

*Esto ocurre cuando se sufre de **una alergia alimentaria**.*

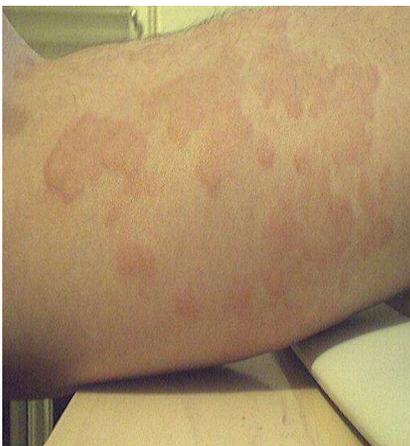


1. Reacciones de INTOLERANCIA: no son alérgicas auténticas

- Farmacológicas:** Cafeína, Tiramina
- Enzimáticas:** intolerancia a la lactosa.
- Irritantes:** especias o picantes

2. Reacciones propiamente ALÉRGICAS: mecanismo inmunológico.

- Mediadas por Inmunoglobulina E (Ig E).
- No mediadas por Ig E.



Clasificación de las reacciones alimentarias

Reacciones Alérgicas **Reacciones de Intolerancia**
Enzimáticas *Metabólicas* *Farmacológicas* *Indeterminadas*
Ig E

- Hipersensibilidad GI inmediata**
 - Anafilaxia
 - Enteropatía

□ Síndrome alérgico oral

Gastro-enteropatías eosinófilas No Ig E (Crónicas)

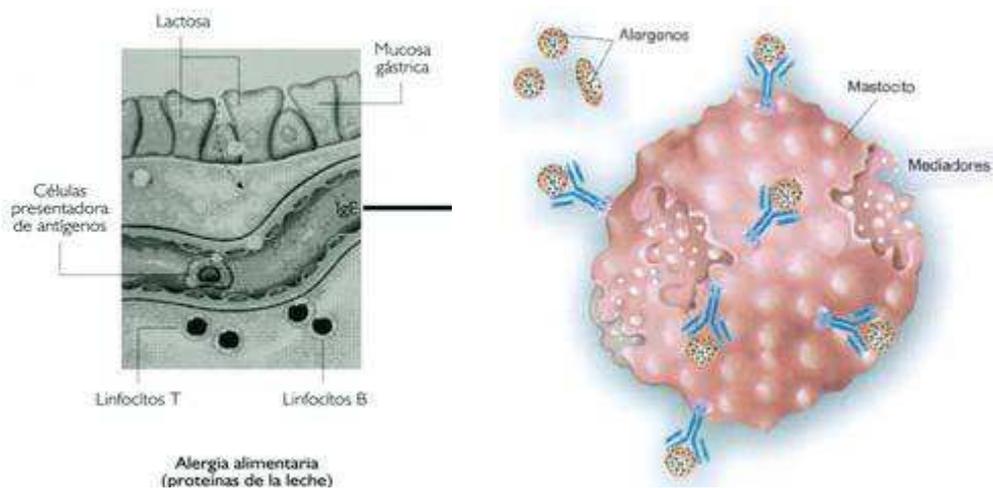
- E. Celiaca
- Enterocolitis alérgica
- Procto-colitis alérgica

¿Qué son las alergias?

Reacciones desproporcionadas del sistema inmunitario a una sustancia que es inofensiva para la mayoría de las personas.

En un individuo **alérgico**, el sistema inmunitario reconoce a la sustancia (denominada **alergeno***) como un invasor y reacciona de manera inapropiada.

Una **alergia alimentaria** se desencadena en **personas susceptibles** ante la presencia de **alérgenos presentes en los alimentos**.



* Proteínas que causan reacción en algunas personas

Sistema Inmune

Tercera línea de defensa (sólo en animales vertebrados):

Sistema inmune:

Respuesta específica ⇨ Reconocimiento específico

Aprendizaje □ Memoria

Consta de:

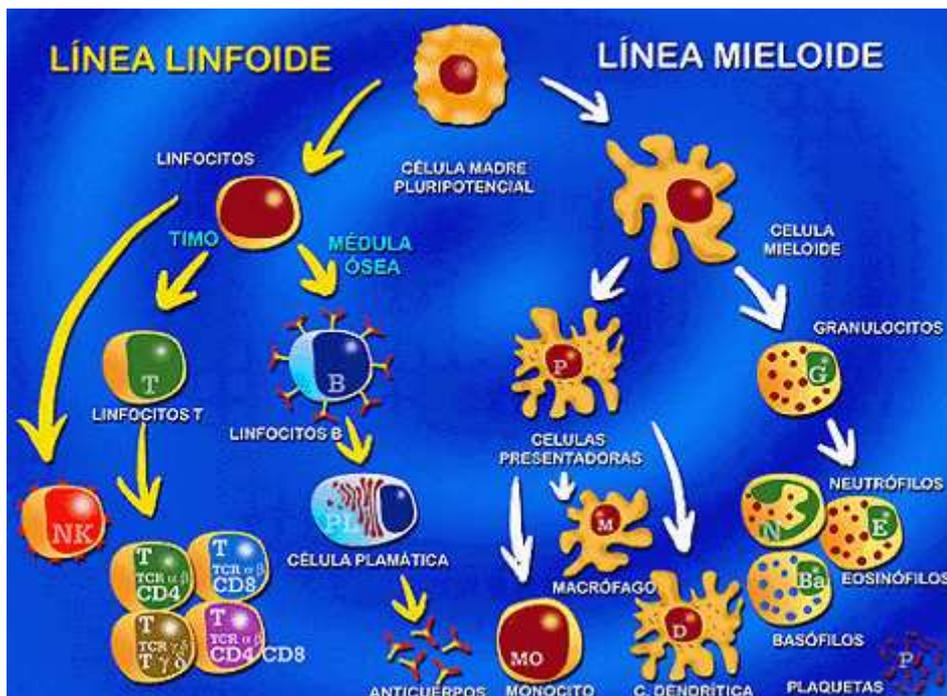
a) Componentes celulares:

- Linfocitos T y B.
- Otras células: células Natural Killer (NK), células dendríticas, etc

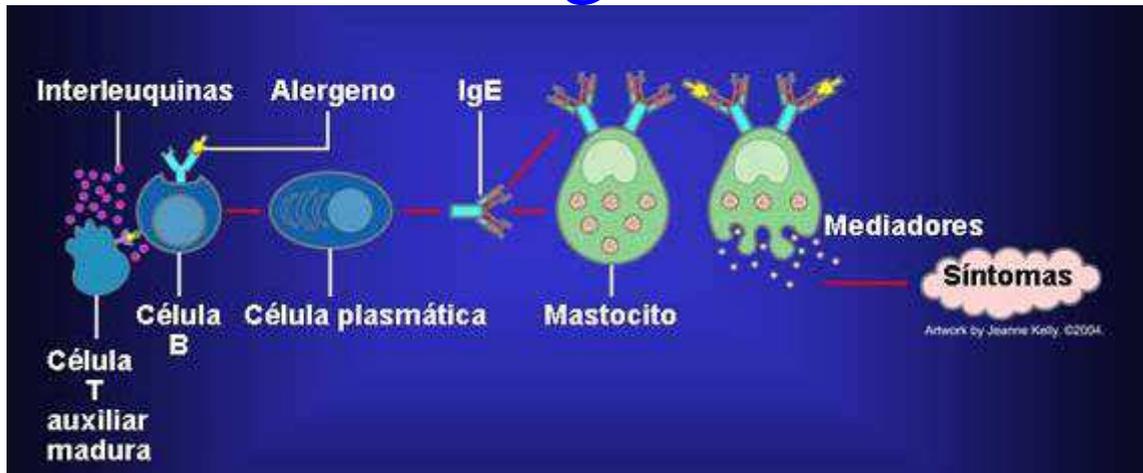
b) Componentes humorales (secretados por los linfocitos):

- Anticuerpos.

Sistema Inmune



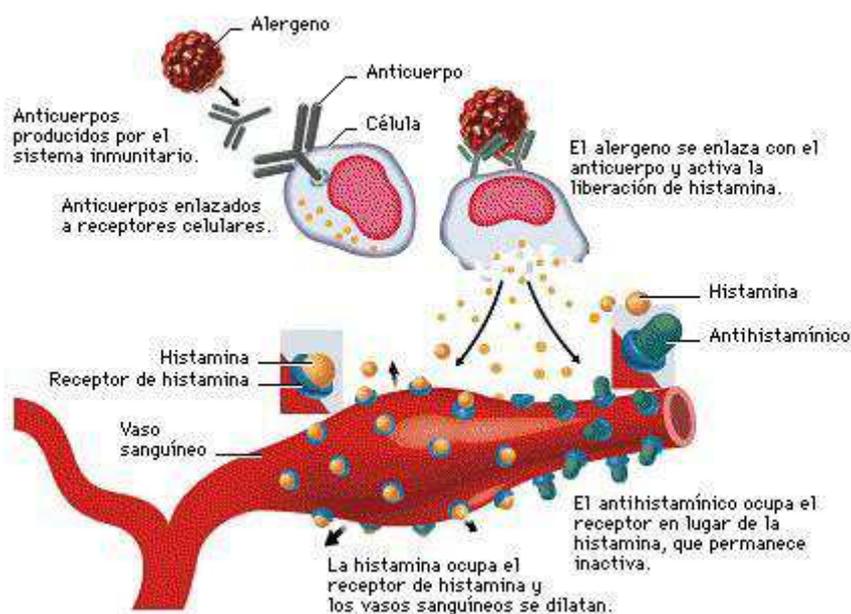
Reacción Alérgica



La hipersensibilidad tipo 1 □ re-exposición a un alérgeno (sensibilización)

1. Las **células plasmáticas** secretan Ig E en exceso.
2. Las Ig E se unen a los **receptores** del anticuerpo sobre la superficie de los **mastocitos** y de los **basófilos**.
3. Liberación de mediadores activos □ histamina, leucotrieno, prostaglandina.

Reacción Alérgica



Alergia alimentaria

Solo un **2% de los adultos** tiene **alergia** a determinados **alimentos**. Muchos de ellos tienen intolerancia. Podemos decir que los alérgenos más comunes entre las personas son por ejemplo:

- la leche de vaca.**
- la soja.**
- los huevos.**
- los crustáceos.**
- las frutas.**
- el trigo.**
- algunos frutos secos** (cacahuets, nueces, etc

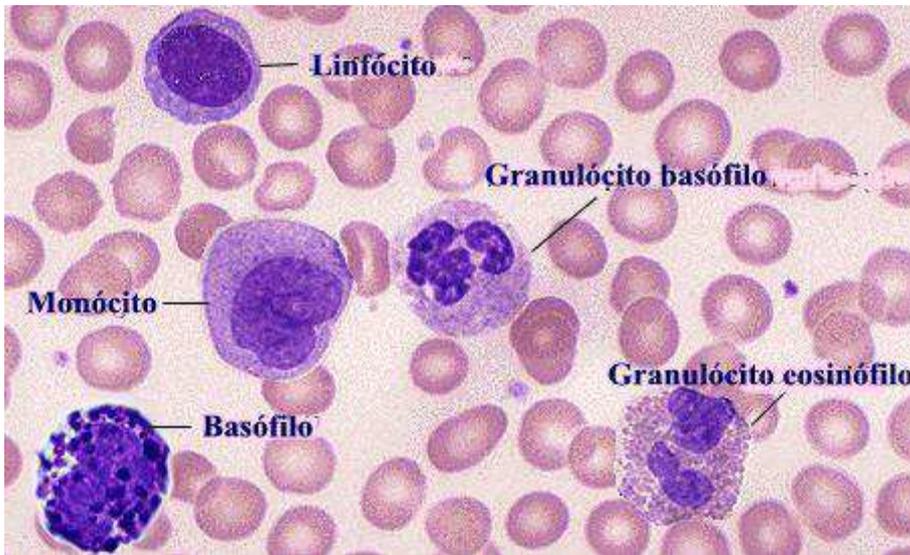


Diagnóstico de la Alergia

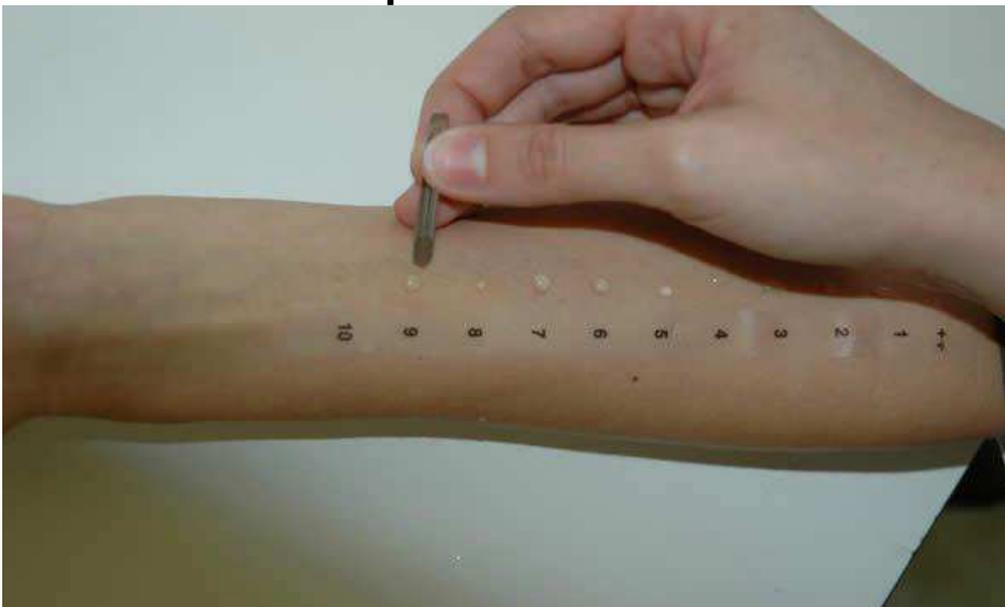
Los exámenes para el diagnóstico de la alergia pueden incluir todos o alguno de estos exámenes:

1. Frotis nasal.

Los frotis nasales son exámenes realizados para comprobar la cantidad de eosinófilos en la nariz. Los eosinófilos son un tipo de glóbulos blancos que aumentan en número durante una reacción alérgica.

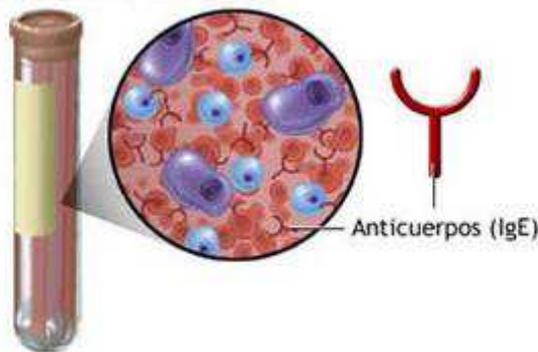


2. Exámenes de la piel: Prick test



Se usan soluciones que contienen diferentes **alérgenos** que se inyectan debajo de la piel. La **reacción positiva** viene determinada por un enrojecimiento en el área de punción.

3. Exámenes de sangre: RAST (Test de radio-alergo-absorción)



Los exámenes de sangre para las alergias miden el **nivel de anticuerpos IgE** frente a **alérgenos específicos** en la sangre.

4. Prueba de provocación doble-ciego controlada por placebo:

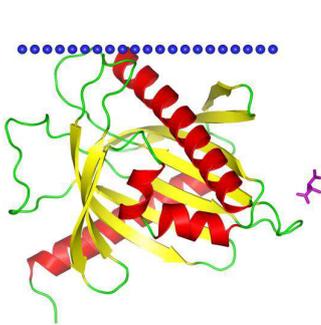
- ✓ *Es la prueba diagnóstica más fiable.*
- ✓ *Recomendada para confirmar el diagnóstico.*
- ✓ *Confirma la intolerancia al alimento.*
- ✓ *Necesita complementarse con la prueba cutánea y la IgE específica en suero.*

Sólo entre el **30 y 40 %** de los casos de sospecha de **alergia alimentaria se confirman** con esta prueba. **No está indicada en los casos con síntomas graves.**

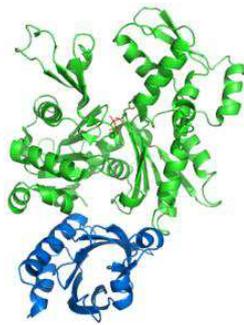
Pan-alérgenos

Alérgicos a **pólenes** se pueden volverse alérgicos a algunos proteínas presentes en alimentos vegetales: Entre las proteínas alergénicas que con más frecuencia se pueden encontrar en las frutas, destacan:

1. la LTP (proteína transportadora de lípidos).
2. la *profilina*.



LTP



PROFILINA



La **alergia a LTP** (lipid transporting protein) puede provocar alergia a **frutos secos** (pipas de girasol) y otras **frutas** por ejemplo melocotón y otras frutas rosáceas (manzanas, albaricoques, peras, cerezas y ciruelas) y **verduras**.

Se ha comprobado que la **reacciones por LTP** están ligadas con mayor frecuencia a **reacciones generalizadas y graves**, que en algunos casos pueden poner en peligro la vida del paciente.

La **alergia a profilinas** (proteína estructural de frutas y verduras) da **reacciones habitualmente más leves que las LTP** pero con muchas frutas y verduras. Suelen ser

personas alérgicas al polen y presentan un **síndrome alérgico oral** que no obliga a evitar el consumo. Melón, sandía, tomate o pera se asocian con la sensibilización a profilina.

Síndrome látex/frutas: Muchos alérgicos al látex (guantes, preservativos, globos....) tienen alergia a **frutos secos y a frutas tropicales**, tomate, plátano, castaña, aguacate, kiwi y, en menor medida, otras.

Síndrome S.a.z.a.e : (Síndrome *Artemisa, zanahoria, apio y especias*) en la que alérgicos al polen de artemisa comienzan a tener alergia a estos alimentos.

Síntomas de la Alergia a Alimentos

Reacciones **Inmediatas:** se producen al cabo de pocos minutos de ingerido el alimento (en general, menos de 30 minutos), por lo que la relación causa-efecto suele estar muy clara.

Es el caso, por ejemplo del **Síndrome de Alergia Oral**, o de las reacciones producidas por la ingestión de Melocotón.

Suelen ser reacciones **Mediadas por IgE**, y con cierta frecuencia pueden ser reacciones graves.

Son síntomas frecuentes de alergia alimentaria:

1. El llamado **Síndrome de Alergia Oral**: □ picor de boca, lengua y garganta, que coincide con la ingestión de alimentos, sobre todo frutas y hortalizas frescas, marisco, etc.

2. Vómitos, Diarrea, Dolor Abdominal (**cólicos**).

3. Urticaria/Angioedema: □ Desde urticaria local (alrededor de la boca, al comer cierto alimento), hasta reacciones generalizadas por todo el cuerpo.

4. Enfermedad Alérgica Respiratoria (Asma y Rinitis), en el contexto de una reacción que suele ser más generalizada y que suele afectar a otras zonas del organismo.

5. Dermatitis Atópica .

6. Shock anafiláctico: □ Es la reacción más grave, y que requiere una intervención inmediata en Urgencias.

Alergia inducida por ejercicio relacionada con alimentos: ⇒ Pacientes que presentan los síntomas (en general Urticaria o Anafilaxia) únicamente cuando comen ciertos alimentos (en general alimentos de origen vegetal) y después realizan algún esfuerzo físico.

No ocurre cuando:

- a. Comen el alimento si luego no hacen ejercicio.
- b. Cuando hacen ejercicio sin haber comido previamente el alimento implicado.

La Severidad de las reacciones alérgicas a los alimentos es variable, y puede ir desde reacciones leves (picor de lengua, urticaria alrededor de la boca,...) hasta reacciones muy graves (shock anafiláctico).

Las Reacciones Anafilácticas se pueden clasificar en tres niveles de severidad:

I. Leves:

- Urticaria/Angioedema
- Sensación de hormigueo/picor en palmas de las manos y plantas de los pies.
- Sensación de acaloramiento general.
- Congestión de nariz

II. Moderadas: presenta los síntomas de las reacciones Leves, y además:

- Tos, Asma, Rinitis.
- Angio-edema de la faringe/laringe, con afonía, dificultad para tragar,...
- Síntomas digestivos: Náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal,...

III. Graves: Shock anafiláctico presenta los síntomas de las reacciones Leves y Moderadas, y además:

- “Crup” o Estridor laríngeo.
- Intensa dificultad respiratoria, incluso parada respiratoria.
- Amoratamiento (inicialmente de labios y dedos).
- Síntomas digestivos: Náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal,...
- Relajación de los esfínteres.
- Pérdida de conciencia.
- Caída de la tensión

Tratamiento de la alergia alimentaria

Una vez diagnosticado el paciente el tratamiento recomendado en la alergia alimentaria se basa en:

1. La eliminación estricta en la dieta del alimento responsable y de otros alimentos con reacción cruzada.
2. Educación del paciente y su familia, acerca de la dieta de eliminación y posibles fuentes ocultas para evitar su ingestión accidental.
3. Reconocimiento de reacciones alérgicas a alimentos y de su gravedad.
4. Tratamiento de los síntomas ante su ingestión accidental.
5. Valoración de inducción de tolerancia.

En los últimos años y con el propósito de ofertar un tratamiento curativo a pacientes alérgicos a alimentos, diversos grupos están trabajando en inducción artificial de tolerancia a alimentos por vía oral –*Specific Oral Tolerance Induction (SOTI)*–

- Series de inducción de **tolerancia oral en alergia a leche** que incluyen pacientes con alta sensibilización.
 - Para huevo de gallina la experiencia es menor.
 - Pocos autores abordan otros alimentos y entre ellos se encuentran pescado, frutas, frutos secos.
- La experiencia más amplia es en relación a alergia a leche de vaca.

Se ha demostrado la **eficacia de este tratamiento con porcentajes que oscilan entre el 71% y el 90% respecto a alcanzar tolerancia total.**

Podemos concluir:

- La alergia persistente a alimentos, y sobre todo en aquellos de consumo habitual es un problema importante desde el punto de vista clínico y social.
- Conseguir alcanzar la tolerancia puede estar indicado
- Inducir la tolerancia artificial en pacientes con alergia persistente, incluso en pacientes anafilácticos es posible.
- En el momento actual los procedimientos empleados hacen necesaria su realización en unidades con personal entrenado y medios suficientes que permitan controlar las reacciones graves que surgen durante el proceso.

Diagnostico de la Alergia

Tests diagnósticos no fiables

En el mercado se ofertan diferentes tratamientos dietéticos para alergias e intolerancias alimentarias que **no cuentan con el aval de la comunidad científica.**

Estos conocidos métodos, como el **test Alcat** o el **NOVO Immogenics**, son una **aproximación diagnóstica equivocada** y, por lo tanto, retrasan la aplicación de un tratamiento adecuado.

Este tipo de tratamientos consisten en evaluar al paciente y proporcionarle un **listado de alimentos**

permitidos y otros que debe evitar, una dieta sin fundamentos médicos ni nutricionales que puede resultar desequilibrada y monótona.

Las **organizaciones sanitarias** de todos los continentes que representan el estudio clínico de las **alergias alimentarias**, con la **Organización Mundial de Alergia** a la cabeza, coinciden en advertir de que dichos tests son ineficaces y **desaconsejan su uso para hacer frente a las alergias e intolerancias alimentarias**, así como en el de otras enfermedades para cuyo tratamiento también se ofertan como obesidad, migrañas o colon irritable.

El responsable del **Servicio de Alergia del Hospital La Paz**, se muestra muy duro ante métodos que, según sus palabras, *«repercuten negativamente en la especialidad, ya que la gente acaba desconfiando de todo»*.

Este experto critica el hecho de que el test Alcat no se atenga al método científico y cuestiona algunas de sus hipótesis.

«Las **intolerancias alimentarias no provocan sobrepeso, más bien lo contrario**. Las explicaciones [que dan los promotores de la misma] son confusas, mezclan conceptos... no tienen base científica», argumenta el experto, que también se sorprende de que un test del que no hay ninguna referencia seria en la literatura científica se esté empleando con fines tan diversos.

Paginas Web de interés sobre alergia

<http://www.aepnaa.org>

<http://www.saeia.es/>

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000817.htm>

<https://www.elikalte.org/es/>

<http://www.histasan.com/>

<http://www.asociacionsina.org/2009/06/04/alergias-alimentarias-y-lm/>

<http://www.gencat.cat/salut/acsa/html/es/dir1633/index.html>

<http://www.seaic.org/>

<http://www.foodallergens.info/>