

Lactancia Alergias

LA LACTANCIA Y LA PREVENCIÓN DE ALERGIAS ALIMENTICIAS ¿Qué son las alergias alimenticias? La alergia a los alimentos ocurre cuando el sistema inmune reacciona frente a una sustancia concreta (alérgeno) que es bien tolerada por la mayoría de personas. El alérgeno es principalmente una proteína de un alimento con la que el afectado entra en contacto por ingestión, contacto o inhalación. La reacción más común es la formación de anticuerpos IgE (Inmunoglobulina E). El proceso es el siguiente: la primera vez que se ingiere el alimento causante de alergia, el organismo produce las IgE específicas dirigidas contra alguna proteína de ese producto; en la segunda vez, los anticuerpos reaccionan contra la comida estimulando la fabricación de histamina y otras sustancias químicas (llamadas mediadores) que causan los síntomas de la alergia: urticaria, eccema, angioedemas (se hinchan los labios, los dedos de las manos, de los pies, etcétera), dermatitis atópica y shock anafiláctico -poco frecuente- si la reacción alérgica afecta a varios órganos, y que puede comprometer la salud del bebé. Las manifestaciones clínicas en la alergia pueden tener un inicio agudo durante los primeros seis meses de vida, con diarrea grave, vómitos, dolores abdominales, fiebre, etc.; o un inicio tardío que cursa con retraso en el crecimiento (peso y talla), heces voluminosas, distensión abdominal y signos de malnutrición como anemia ferropénica (por mala absorción de hierro). El 50% de las alergias alimenticias se desarrolla en el primer año de vida. La alimentación del niño en su primer año de vida es decisiva para potenciar las defensas naturales de su organismo frente a alérgenos alimentarios. Expertos en alergología coinciden en que la alimentación materna debería mantenerse, al menos, en este primer año y retardar la introducción de alimentos potencialmente alérgicos como aquellos que contienen gluten (papillas con trigo, avena, cebada o centeno), leche de vaca, huevos, pescado y soja hasta pasados los 12 meses de edad; sobre todo cuando existen antecedentes genéticos familiares que predisponen a sufrir alergias. La susceptibilidad a uno u otro alimento varía también según la edad. En el primer año de vida, las mayores amenazas suelen centrarse en la leche, los huevos, el pescado y los cereales. En el segundo, los alimentos que causan más problemas son las frutas (sobre todo las rosáceas: melocotón y albaricoque) y los cítricos. En el tercer año de edad, pasan a formar parte de la lista el pescado y los frutos secos (cacahuete, avellana, nuez y almendra). La duración de estos cuadros a lo largo de la vida también es variable. En el primer año de vida la alergia a la leche, por ejemplo, suele ser transitoria, solucionándose a los 18-24 meses. En cambio, la alergia al huevo suele durar 10 ó 15 años o toda la vida. La hipersensibilidad a los frutos secos y pescados también es duradera. El tratamiento dietético de estas alergias es el más eficaz y consiste en suprimir los alimentos alergizantes. De esta manera se consigue que al cabo de unos años el sistema inmunológico se normalice, y en muchas ocasiones, el niño acaba tolerando los alimentos que le producían alergia. Sin embargo, en numerosas ocasiones la dieta de eliminación pueden plantear inconvenientes, puesto que hay sustancias alergizantes que no aparecen en las etiquetas (alimentos ocultos). No existen tampoco normas claras al respecto y algunos alimentos o sustancias cuando se encuentran en proporciones bajas no se incluyen en el etiquetado. Los alimentos más problemáticos

Leche de vaca: Se produce por un rechazo a las proteínas lácteas, y se manifiesta con síntomas cutáneos (eccema, urticaria), digestivos (flatulencia, diarrea) y respiratorios (asma). Una vez establecido el diagnóstico el único tratamiento realmente eficaz es una dieta estricta de eliminación de dichas proteínas, ya que pequeñas cantidades, aunque no produzcan síntomas, pueden favorecer la persistencia o el aumento de la sensibilización. Como sustitución, existen las fórmulas con otra fuente proteica intacta (soja) y las fórmulas extensamente hidrolizadas. Las fórmulas parcialmente hidrolizadas nunca deben emplearse en el tratamiento de la alergia a la leche, ya que un porcentaje de sus proteínas puede conservar todo su poder alérgico. El pronóstico de la alergia a las proteínas de la leche es favorable, remitiendo la mayor parte de los casos antes de los 3 años de evolución. En ocasiones esta alergia no es diagnosticada, y favorece alergias a otros alimentos.

Huevo: Las proteínas de la clara son las más problemáticas. La dermatitis atópica y el asma son manifestaciones habituales de alergia al huevo. Esta alergia suele aparecer antes de los 2 años y desaparecer de 2 a 5 años después de su inicio. El único tratamiento posible es evitar su consumo. Hay que tener en cuenta que existen multitud de productos que pueden contener componentes del huevo, y no siempre estará indicado en las etiquetas.

Quesos madurados: Las proteínas lácteas que contienen pueden causar alergia. También la lisozima, una proteína del huevo que se emplea en la fabricación de algunos quesos provoca alergia. Las aminas que contienen los quesos curados, tales como tiramina e histamina, favorecen las reacciones alérgicas.

Pescados y mariscos: Sus propias proteínas, la histamina que se forma al descomponerse (proteína de alto poder antigénico) y el parásito *Anisakis simplex*, puede causar reacciones alérgicas más duraderas en su sensibilización y que pueden perdurar décadas e incluso toda la vida.

Espicias: Pueden causar alergia por contacto, por inhalación del polvo que desprenden y por ingestión.

Frutos secos: Pueden provocar alergia sobre todo en los niños, y se manifiesta con eccemas, por lo que es conveniente retrasar su consumo hasta pasado el año de edad.

Frutas: Kiwi, papaya, aguacate, plátano, fresas, frambuesas, grosellas son las frutas que con más frecuencia se han identificado como causa de alergia.

Reacciones cruzadas Al hablar de alergia a un alimento, se ha de tener en cuenta que se establecen familias de alimentos "alergizantes" que pueden provocar reacciones alérgicas en personas sensibles. Es decir, un niño que tiene alergia a la leche de vaca tiene mayor sensibilización hacia la carne de vacuno como la ternera, buey...; quien es alérgico al chocolate, lo puede ser al cacao y al refresco de cola. En la familia de los guisantes se incluyen además cacahuetes, judías secas, regaliz y goma tragacanto (E-413). A la familia de la rosa pertenecen fresas, frambuesas, moras, zarzamoras y otras variedades de frambuesa.

Nuevos alérgenos Continuamente se están descubriendo nuevas sustancias alérgicas. Por ejemplo, el *Anisakis simplex* es un parásito que contamina a diversos pescados. Sólo si se toma vivo dicho parásito, al consumir pescado crudo o poco cocinado, puede provocar una reacción alérgica. Se destruye con la congelación y con la cocción. Los aditivos responsables del mayor número de casos de alergia son ciertos colorantes, conservantes y antioxidantes. Aunque siempre deba descartarse un proceso alérgico a fármacos, cuando un paciente, generalmente un niño, presenta urticaria o erupciones más leves tras la ingesta de jarabes de composición distinta, lo más probable es que se trate de una reacción

alérgica a los aditivos, colorantes o aromatizantes, de los jarabes. Este tipo de reacciones por aditivos no ocurre casi nunca en las primeras tomas, sino a medida que avanza el tratamiento y el frasco se va terminando. Esto se debe a que estas reacciones son dosis-dependientes, es decir, aparecen cuando es mayor la cantidad ingerida del jarabe con su aditivo (por ejemplo: jarabe con sabor a fresa, plátano…).Consejos en casos de alergias alimenticias• Si cree que algún alimento le provoca alergia al niño, consúltelo con su médico y no haga experimentos para confirmarlo.• Si ya conoce a qué alimento o alimentos es alérgico su hijo, evite que los consuma.• Compruebe los ingredientes que aparecen en la etiqueta de los productos (si el bebé es alérgico al huevo, por ejemplo, ha de evitar ingredientes como albúmina, lisozima, lecitina si no especifica que es de soja).• Ponga al corriente a los demás de la situación de su hijo (a los profesores, cuidadores, etc.).• Cuando el niño coma fuera de casa, pregunte por los ingredientes de las comidas. Si hay alguna duda con respecto a lo que hay en el plato, es aconsejable que no lo coma.