



## 183 - ESTUDIO SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA INTOLERANCIA A LA LACTOSA EN NUESTRO CENTRO

*V. Cano López, R. Pérez Fernández, L. Alcoba Vega, C. Villar Lucas, R. González Nuñez, R. Quiñones Castro, S. Vivas Alegre y A. Domínguez Carbajo*

*Servicio de Aparato Digestivo, Hospital de León.*

### Resumen

**Introducción:** La intolerancia a la lactosa se define como la aparición de síntomas abdominales como dolor abdominal, hinchazón y diarrea después de la ingestión de lactosa en individuos con malabsorción de lactosa. El objetivo de este estudio es analizar la prevalencia de esta patología en nuestro medio, la relación entre sintomatología y pruebas objetivas, y las restricciones dietéticas aplicadas.

**Métodos:** Es un estudio observacional, retrospectivo y longitudinal. Se recogieron 228 pacientes que acudieron a nuestro centro entre 2016-2019 con síntomas que atribuían a una intolerancia a la lactosa. De los 228 pacientes, 168 eran mujeres (73%) con edad media de  $35 \pm 12$  años y tiempo de evolución de los síntomas de  $37 \pm 48$  meses; y 60 eran varones (27%) con edad media de  $36 \pm 16$  años y tiempo de evolución de los síntomas de  $26 \pm 35$  meses. La mayoría de los pacientes estaban habían suprimido la lactosa de su dieta antes de acudir a la consulta (70%) y referían un tiempo de evolución medio de  $35 \pm 45$  meses. El método diagnóstico empleado fue la administración oral una dosis de 0,45 gramos de 4-galactosil-xylosa (gaxilosa), un análogo de la lactosa que es hidrolizado por la lactasa intestinal en galactosa y xilosa llegando esta última a la orina. Si la cantidad de xilosa excretada en toda la orina es menor de 37,8 mg, el paciente es diagnosticado de hipolactasia.

**Resultados:** Se realizó el test de gaxilosa a todos los pacientes observando hipolactasia en 126 pacientes (55%). No se observaron correlaciones entre el valor de la xilosa y el sexo, entre el valor de xilosa y la edad ni entre el valor de xilosa y el tiempo de evolución de los síntomas. De los individuos que estaban con dieta sin lactosa un 53% no presentaban hipolactasia, y los que consumían dieta normal un 40% eran hipolactásicos. No se observó relación entre los síntomas y la presencia de hipolactasia.

**Conclusiones:** La prevalencia de intolerancia a la lactosa en nuestra muestra de pacientes sintomáticos fue del 55%. La sintomatología abdominal después de la ingesta de lácteos tiene muy poca utilidad a la hora de seleccionar pacientes con hipolactasia. No se observó diferencias significativas entre la IL y la edad, lo que contradice el supuesto de la perdida de lactasa con la edad, si bien es cierto que la mayoría de nuestros pacientes eran jóvenes por lo que la muestra no sería representativa de todos los grupos de edad en este aspecto. Tampoco se observaron diferencias significativas en cuanto al género si bien es cierto que la mayoría de las personas que acudieron a la consulta con síntomas eran mujeres. Nuestro estudio confirma que la presencia de sintomatología tiene poca relación con los métodos diagnósticos objetivos. La mayoría de nuestros casos correspondían a una intolerancia funcional a la lactosa. Por lo tanto, la restricción indiscriminada de productos lácteos no está justificada en la mayoría de los pacientes y debe tratarse de una

forma individualizada.