



MEDICINA UNIVERSITARIA

www.elsevier.es



EDITORIAL

Alergia alimentaria. Un problema en la infancia

Food allergies. A childhood problem

La alergia alimentaria es un problema de Salud Pública no reconocido y en ocasiones subdiagnosticado, que predomina principalmente en la edad pediátrica. La organización mundial de alergia (WAO), reconoce a la alergia alimentaria como un problema de salud global creciente, que pudiera estar afectando entre 220 y 520 millones de personas en el mundo, alterando severamente la calidad de vida de quienes la padecen y de toda la familia, ya que las dietas de exclusión generan cambios en el estilo de vida, ausentismo laboral de los padres y pueden alterar los patrones sociales. Además, los alimentos hipoalergénicos son difíciles de conseguir y sumamente costosos. Los factores de riesgo son múltiples y controversiales, destacando la occidentalización en el estilo de vida americano y factores perinatales, como el abuso en la realización de cesáreas, que en México duplica la cifra sugerida por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Los signos y síntomas de alergia alimentaria son muy diversos, pudiendo estar ocasionados por anticuerpos IgE (hipersensibilidad tipo I) o por otros mecanismos inmunológicos. Los métodos para realizar el diagnóstico de alergia alimentaria son por tanto variados y complejos, siendo el más específico de todos, la prueba de supresión y reto alimentario doble-ciego, que se utiliza actualmente como el estándar de oro. Una vez confirmada la relación causa-efecto, es imprescindible la suspensión del alimento en forma absoluta, hasta que desaparezcan los anticuerpos que originan la reacción clínica del paciente.

La semana mundial de la alergia, celebrada recientemente (8-14 de abril), fue dedicada a la promoción y conocimiento de la alergia alimentaria, en un intento de optimizar su diagnóstico por médicos de primer nivel; aumentar el conocimiento de síntomas sugestivos y alimentos sustitutos por la población general, e incrementar la conciencia de los legisladores, para forzar el etiquetado de alérgenos ocultos.

Existen pocos estudios originales sobre alergia alimentaria en nuestro país, por lo que el estudio titulado:

“Sensibilización a alérgenos alimentarios en pacientes del Servicio de Alergia del Hospital Universitario de Monterrey”, incrementa en forma importante el conocimiento en esta área. Dicho estudio evalúa en forma retrospectiva la sensibilización a alérgenos alimentarios en un grupo numeroso de niños, a través de la realización de pruebas cutáneas, encontrando una elevada frecuencia de la misma (70.3%). Existen cientos de publicaciones médicas, que describen variadas manifestaciones clínicas que pudieran estar reflejando alergia alimentaria. En este estudio predominaron los síntomas asociados a rinitis alérgicas, urticaria, dermatitis atópica y alteraciones digestivas, lo que confirma las comorbilidades de la marcha alérgica.

Aunque en forma global se considera que la leche es el alérgeno involucrado con mayor frecuencia en la alergia alimentaria, los patrones de sensibilización varían en los diversos países. En Estados Unidos de América (EUA), Alemania, España, Suiza, Israel y Japón, se considera al huevo el alimento que ocasiona sensibilidad con mayor frecuencia, seguido de la leche de vaca. El tercer lugar lo ocupa en EUA y Suiza, los cacahuates; mientras que en Japón y Alemania, el trigo y en España, el pescado. El estudio “Sensibilización a alérgenos alimentarios en pacientes del Servicio de Alergia del Hospital Universitario de Monterrey”, evalúa en forma dirigida la sensibilización alimentaria por grupos de edad, encontrando como los alimentos causales de la mayor frecuencia de sensibilización al queso, atún y a dos leguminosas originarias del continente Americano: cacahuete y frijol, las cuales además de ser fuente de proteínas y nutrientes esenciales para la mayoría de los mexicanos, frecuentemente tienen reactividad cruzada entre sí. La frecuencia de sensibilización al maíz y chile también fueron elevadas, posiblemente como consecuencia de su alto consumo en México.

El manejo de alergia alimentaria debe ser multidisciplinario involucrando al pediatra, alergólogo, nutriólogo y en ocasiones al gastroenterólogo pediatra. Se debe

tener especial cuidado en no suspender alimentos de manera innecesaria, para prevenir carencias nutricionales.

Las principales fortalezas del estudio "Sensibilización a alérgenos alimentarios en pacientes del Servicio de Alergia del Hospital Universitario de Monterrey", son: aumentar el conocimiento en un campo poco incursionado en México, describir la frecuencia por grupos de edad, señalar como sensibilizadores importantes a alimentos autóctonos de la República Mexicana y finalmente, invitar a confirmar las hipótesis aquí generadas en nuevos estudios prospectivos.

Dra. Blanca María Morfin-Maciel
Alergólogo pediatra, Hospital Ángeles Mocol, México
D.F., México

Correo electrónico: blancamorfin@hotmail.com