

ALERGIA A LOS ALIMENTOS

Es posible que las alergias a los alimentos se diagnostiquen más de lo que realmente ocurre. La verdad es que cerca del 5% de los niños tienen verdaderas reacciones a los alimentos. Se puede sospechar que el niño tiene verdadera alergia a los alimentos si las siguientes tres características están presentes:

El niño presenta síntomas alérgicos después de consumir ciertos alimentos. Las reacciones más frecuente involucradas incluyen la boca (hinchazón); Tracto gastrointestinal (por ejemplo diarrea); o la piel (urticaria). Rara vez el niño puede tener una reacción alérgica severa (reacción anafiláctica) que puede poner en riesgo la vida. Los síntomas más frecuentes de reacción anafiláctica incluyen dificultad respiratoria de inicio rápido, dificultad para deglutir, o caída de la presión arterial (shock).

El niño tiene otras manifestaciones alérgicas tales como eccema, asma o rinitis alérgica. Los niños con estas condiciones tienen una mayor incidencia de alergia a alimentos.

Frecuentemente otros miembros de la familia tienen alergia a los alimentos (padres o hermanos), esta es un problema frecuentemente heredado.

CAUSA

Los niños alérgicos producen anticuerpos contra ciertos alimentos. Cuando estos anticuerpos entran en contacto, la reacción libera numerosos agentes químicos causando los síntomas. La tendencia a ser alérgico es hereditaria. Si un padre tiene alergias cerca del 40% de los niños desarrollarán alergias. Si ambos padres son alérgicos, cerca del 75 % las tendrán. Algunas veces el niño es alérgico al mismo alimento que el padre.

CURSO ESPERADO

Cerca de la mitad de los niños que desarrollan alergia durante el primer año de la vida superan el problema a los dos o tres años. Algunas reacciones (como la de la leche) se superan más frecuentemente que otras. Mientras que el 3 al 4% de los infantes tienen alergia a la leche de vaca, menos del 1% desarrollan alergia toda la vida. Las alergias al maní, castañas y mariscos persisten toda la vida.

SINTOMAS FRECUENTES DE ALERGIA A LOS ALIMENTOS.

Los siguientes síntomas son todos frecuentemente vistos con las alergias a los alimentos. En algunos casos el alimento agrava el problema alérgico de base.

Inflamación de los labios, lengua o boca.

Diarrea o vómito-

Urticaria.

Piel roja con comezón (especialmente con eczema en la base).

Síntomas menos frecuentes son:

Dolor de garganta o carraspera

Congestión nasal, catarro, estornudos (especialmente en niños con rinitis alérgica concomitante)

Algunas veces un niño con asma, dolor de cabeza tipo migraña, cólico o dolor abdominal recurrente pueden tener un ataque desencadenado por alergia a los alimentos. Sin embargo estos niños pueden tener algunos de los síntomas de la lista anterior que ocurren con las reacciones a los alimentos.

El trastorno de déficit de atención con hiperactividad y los problemas del comportamiento no han podido relacionarse científicamente con alergias alimentarias.

Alimentos frecuentemente causantes de alergia.

El alimento más frecuentemente involucrado es el maní. En niños pequeños los huevos y los productos lácteos son más frecuentes. Los siguientes cinco alimentos cuentan por el 80% de las causas de alergia: (maní, huevos, productos lácteos, soya, y trigo). Ocho alimentos cuentan por el 95% de las reacciones de alergia a los alimentos además de los previos (pescados, mariscos y almendras). Aunque son frecuentemente mencionados el chocolate las frutillas, los tomates, los cítricos y el maíz, rara vez causan síntomas alérgicos.

Como diagnosticar alergia a los alimentos.

1. Mantenga un diario de síntomas y de alimentos recientemente consumidos. Si la ingestión de un alimento en particular es claramente la causa de síntomas particulares, refiérase directamente al paso siguiente, de otra manera, sea un buen detective y mantenga un diario de alimentos y síntomas por dos semanas. Cada vez que su niño tenga síntomas, anote los alimentos ingeridos en la comida previa. Después de dos semanas examine las anotaciones en busca de alimentos que se repitan en días en el que el niño tuvo síntomas. Espere cierta inconsistencia dependiendo de la cantidad de alimentos consumidos. Aunque las reacciones anafilácticas pueden desencadenarse por pequeñas cantidades de alimentos, otros síntomas tales como diarrea generalmente aumenta a medida que la cantidad de alimento aumenta, pero no al punto de ser grave. La reacción a los alimentos puede empeorar si el niño también está reaccionando a otros agentes en el ambiente tales como el polen. Por esto las reacciones a alimentos pueden empeorar en estaciones con polen como la primavera.

2- Elimine el alimento sospechoso por dos semanas. Registre cualquier síntoma que ocurra durante este tiempo. Si ha eliminado el alimento correcto, todos los síntomas deberán desaparecer. La mayoría de los niños mejoran en dos días y casi todos después de una semana de evitar el alimento en cuestión.

Rete nuevamente al niño con el alimento sospechoso. (PRECAUCIÓN: Este paso no debe seguirse si el niño a experimentado una reacción grave). El propósito de retar nuevamente es probar que el alimento sospechoso es definitivamente la causa de los síntomas de su niño. Dé a su niño una pequeña cantidad del alimento sospechoso. Los mismos síntomas pueden aparecer en cualquier momento entre 10 minutos y dos horas después de consumirlos. Comuníquese con su pediatra antes de hacer esto.

TRATAMIENTO DE LAS ALERGIAS A LOS ALIMENTOS

1- Evite los alimentos que causen la alergia. Esto deberá mantener al niño libre de síntomas. Si usted alimenta a su niño al seno elimine de su dieta (la de la mamá) el alimento que causa problemas al niño hasta que suspenda la alimentación de este tipo. Las sustancias que causan la alergia pueden absorberse de su dieta y pasar a la leche materna.

2- Considere evitar otros alimentos del mismo grupo. Algunos niños son alérgicos a dos o más alimentos. Algunas veces el alimento pertenece al mismo grupo. Algunos niños que son alérgicos al polen de la ambrosía lo son también a la sandía y el melón. Los niños alérgicos a los maníes pueden reaccionar a la soya, aunque las almendras y avellanas no causen problemas porque no están relacionadas.

3- Provea sustitutos por cualquier vitamina o mineral que falte. El eliminar alimentos sencillos generalmente no causa efectos secundarios. Si se elimina un grupo mayor de alimentos (tal como leche), el niño desarrollará deficiencia de calcio y vitamina D a menos que reciba suplementos apropiados. Hable con su pediatra a cerca de esto.

Reite nuevamente a su niño con el alimento entre 3 y 6 meses. (Precaución): Nunca reite al niño que ha tenido una reacción anafiláctica a un alimento. Ese niño debe evitar el alimento por el resto de su vida y mantener un equipo de emergencia con jeringa cargada de adrenalina en su casa, la escuela y el auto.) Muchas alergias a los alimentos son temporales. A los niños menores de 3 años, rételos cada 6 meses hasta que tengan tres años, si continúan reaccionando después cada vez, consulte a un alergólogo certificado, antes de retirar definitivamente el alimento de la dieta.

COMO PREVENIR LAS ALERGIAS A LOS ALIMENTOS EN NIÑOS DE ALTO RIESGO

Los niños propensos o de alto riesgo son aquellos que tienen padres o hermanos con asma, eczema, rinitis alérgica o alergia documentada a los alimentos. El riesgo es mayor si ambos padres son alérgicos a alimentos. El inicio de la alergia en estos niños puede retrasarse si uno es cuidadoso con la dieta. Si es posible deben recibir alimentación al seno durante el primer año de vida, la madre debe evitar productos lácteos, huevos y maníes durante este tiempo. Si no se puede alimentar al niño al seno se puede escoger una fórmula con hidrolizado de proteínas, conocida como fórmula elemental, o una fórmula de soya. El niño con tendencia a las alergias debe recibir seno materno exclusivo hasta los 6 meses de edad. Trate de evitar productos lácteos, huevos, maníes, proteínas de soya, pescado, trigo y frutas cítricas durante todo el primer año de vida. Trate de evitar los alimentos más alergenicos (Pescado y maní) hasta los dos años.

Llame al 118 o la policía inmediatamente sí:

- El niño desarrolla cualquier síntoma serio tal como, sibilancias, tos tipo crup, dificultad respiratoria, o sensación de opresión en el pecho o la garganta.

Comuníquese con su pediatra sí:

Aparece urticaria, inflamación o picazón.

Otros síntomas leves ocurren dentro de los 30 minutos de ingerir el alimento sospechoso.

Sospecha que su niño tiene alergia a algún alimento.

Usted tratará de retar nuevamente a su niño con un alimento sospechoso.

Dr. Reynaldo de Avila móvil 776 65559
591-33702805 Santa Cruz Bolivia

Adaptado de Barton D. Schmitt. Instructions for Pediatric Patients. Second Edition. Saunders 1999