QUÉ SABER DE ALERGIA A LOS ALIMENTOS

Las alergias representan un problema dentro del seno familiar y cuando éstas son a los alimentos, la problemática se complica ya que habrá que seguir dietas a veces complicadas. La presencia de síntomas a la ingestión de un alimento es indicativa de que hay hipersensibilidad a éste y se deberá de recurrir a un especialista para su diagnóstico.

La hipersensibilidad puede ser indicativa de una alergia o bien una reacción no alérgica, como en los casos de intolerancia a la leche o hipersensibilidad a los sulfitos que se usan como conservadores. La alergia -como se puede tener a la leche también- puede ser mediada por inmunoglobulina (IgE) o no ser mediada por ella, siendo esta última una reacción mediada por células y no anticuerpos, como es el caso de la enfermedad celiaca producida por gluten.

Se han reportado casos en los que la reacción alérgica ha sido mediada por IgG e IgG_4. Es importante mencionar que las pruebas de parche son utilizadas, la mayoría de las veces, para el estudio de casos con dermatitis de contacto o dermatitis atópica.

Las alergias a los alimentos tienen gran impacto en nuestra vida siendo su prevalencia de 4% a 6% en niños y de 1% a 3% en adultos. En cuanto al diagnóstico, tenemos que ser cautos ya que una prueba de alergia positiva (pruebas cutáneas o en el suero) indica que la persona reconoce a un alérgeno específico mediante una proteína llamada IgE. El análisis clínico, aunado a este resultado, definirá a la alergia; es decir, el médico tratante deberá hacer una correlación entre la sintomatología que presenta el paciente y el resultado obtenido.

Los alimentos con mayor prevalencia que producen reacciones alérgicas graves son: cereales con gluten, crustáceos, huevo, pescado, leche, cacahuate y frutas secas. Al ser la leche de vaca un alimento considerado importante en nuestra alimentación, se ha demostrado que la alergia a ésta en los lactantes y en países industrializados es entre 2% y 3 % observándose que desaparece en los cuatro primeros años de vida y, excepcionalmente, se encuentra cuando son adultos.

En cuanto al huevo, la prevalencia de alergia mediada por IgE es en niños entre 0.5% a 2.7% y en adultos alrededor de 1%. Si bien la prueba es positiva, sólo 50% de los pacientes tiene síntomas cuando es ingerido. En los niños, esta alergia va desapareciendo hasta en 25% a los dos años, 35% a los cinco años y de 60% a 90% a los nueve años.

Cuando un paciente tiene alergias respiratorias mediadas por IgE se tendrá que tomar en cuenta que se han demostrado reacciones cruzadas entre los inhalantes a los que se es alérgico y problemas con los alimentos. Así, tenemos que una persona que es alérgica al polen de la ambrosia deberá de observar qué pasa cuando come melón, sandía y plátano; y si lo es al abedul, será con manzana, zanahorias, pera, camote, apio, durazno, cerezas, peras y avellanas.

Hasta la fecha, el tratamiento debe ser la eliminación del alimento. Una vez que por medio de una prueba de reto (dar el alimento al paciente) presente síntomas, cuando el alimento es eliminado de la dieta por completo, la sintomatología desaparece en pocos días.

Dr. Carlos M. Arróyave Hernández
Pediatra, inmunólogo clínico, especialista en alergias y Lupus; Maestro en Ciencias Médicas; miembro de la Academia Mexicana de Pediatría

carlosarroyave@live.com.mx