



advertencias para pacientes con alergia a la leche de vaca

Una vez realizado por su alergólogo el diagnóstico correcto de alergia a la leche de vaca es importante seguir una serie de advertencias y recomendaciones en orden a evitar el contacto con el alérgeno y así prevenir la aparición de la reacción alérgica.

En caso de reacciones graves es aconsejable que el paciente (adultos) o sus padres (niños) sepan manejar correctamente el tratamiento con adrenalina (pregunte a su médico).

¿POR QUÉ DA ALERGIA LA LECHE DE VACA?

La leche de vaca es la leche de mamífero más utilizada en nuestro medio para sustituir la lactancia materna, de forma total o parcial, cuando ésta por diversas razones no sea posible.

Sin embargo la leche de vaca contiene tres veces más proteínas que la de la mujer y su composición cuantitativa y cualitativa es diferente. Por ejemplo en la leche de vaca a diferencia de la leche materna hay una proteína [la B-lactoglobulina] que es una de las más frecuentemente implicadas en la alergia a leche de vaca.



¿QUÉ LECHE PUEDEN TOMAR LOS ALÉRGICOS A LA LECHE DE VACA?



- Si sigue lactancia materna es aconsejable continuar con ésta, realizando la madre dieta exenta de leche de vaca o al menos sin sobrecarga de este alimento.
- Si se va a continuar únicamente con lactancia artificial, se recurrirá a fórmulas especiales. No sirve dar leche de otros mamíferos (cabra, oveja etc.), pues por lo general también le dará alergia (reactividad cruzada).

¿CUÁLES SON LAS FÓRMULAS DE SUSTITUCIÓN?

Existen tres tipos:

Fórmulas de soja. Están constituidas por aislados de proteína de soja con tratamientos para aumentar su digestibilidad. No contienen lactosa, su sabor es bueno y su coste inferior a los hidrolizados. No guarda ninguna relación antigénica con proteínas lácteas. Por todo ello constituye una buena opción como fórmula de sustitución. Algunas fórmulas de soja disponibles en España son el Prosobee®, Alsoy® y Velactin®

Fórmulas con hidrolizado extenso de las proteínas de leche de vaca: realizado mediante hidrólisis extensa química y/o enzimática. *Están disponibles con o sin*

lactosa (Nutramigen®) El mayor grado de hidrólisis puede implicar mal sabor por la presencia de aminoácidos azufrados. Pueden ser utilizados tanto en alérgicos a la leche de vaca como a la soja.

Fórmulas elementales, sus proteínas son aminoácidos de síntesis. No contienen moléculas potencialmente alergénicas pero su sabor no es bueno y su coste alto.

Todos los hidrolizados y fórmulas elementales son causa de cambios en el aspecto de las deposiciones (color verdoso y consistencia semilíquida). Los productos que contienen glucosa pueden originar diarrea osmótica.

La fórmula de sustitución deberán ser elegidas bajo control de su alergólogo y pediatra.

¿EN QUE ALIMENTOS PUEDE ENCONTRARSE LA LECHE DE VACA?

Las proteínas de leche de vaca se encuentran ampliamente distribuidas en nuestra gastronomía. Habitualmente se necesita alcanzar una cierta dosis para producirse los síntomas, pero en pacientes con alergia muy grave (anafilaxia) pueden reaccionar ante cantidades muy pequeñas o cantidades traza, presentes como alérgeno oculto en otros alimentos.

Deben leerse todas las etiquetas de los productos alimenticios para averiguar si contienen leche animal o derivados puesto que es imposible enumerar una lista completa de todos los productos que contienen leche.

La leche puede encontrarse :

- Derivados lácteos: yogures, quesos, mantequillas, natillas, helados, margarinas.
- Bollería, pastelería: la leche puede aparecer bajo denominaciones como grasas animales, suero de leche, proteínas lácteas, caseinatos y E 4511 ó E 4512.
- Pan de molde, baguetes, muchos llevan leche y no lo indican.
- Algunos caramelos.
- Chocolate con leche, en polvo y crema de cacao.
- Turrónes.
- Algunos potitos, cereales y papillas.
- Algunas bebidas: batidos, ponches, zumos, horchatas.
- Numerosos embutidos, jamón de York, salchichas, chorizo, salchichón etc. Suelen aparecer con las denominaciones de caseinatos, E 4511, E 4512, proteínas lácteas o proteínas sin especificar.
- Cubitos de caldo.
- Precocinados que lleven derivados lácteos, purés y mayonesas, sopas de sobre, fabadas, cocidos y otras conservas.



¿SE PUEDE CURAR?

La mayoría de los niños (aunque no todos) desarrollan una tolerancia natural en el transcurso de los primeros 5 años de vida. No obstante hasta que esta se produzca, debe evitar su ingestión accidental, poniendo alertas médicas de alergia a la leche en la ropa del niño, en lugar bien visible.

¿CÓMO PUEDE SABER SI MI HIJO YA LA TOLERA?

Su alergólogo puede comprobar si su hijo sigue sensibilizado, mediante la realización de pruebas cutáneas y/o análisis de sangre. No obstante la confirmación la obtendrá mediante la realización de una provocación oral controlada con leche de vaca (siempre en Hospital o Clínica médica).

Puede obtener más información en AEPNAA (Asociación Española de Padres y Niños con Alergia a Alimentos) <http://aepnaa.org>

Dra. Pilar González
Dr. Javier Subiza

*Centro de Asma y Alergia Subiza
General Pardiñas 116; 28006 Madrid
Correspondencia: www.clinicasubiza.com*