

Dieta de exclusión de leche de vaca... ¿cómo?

Mónica Rodríguez González,* David Alejandro Mendoza-Hernández**

RESUMEN

La alergia a la proteína de leche de vaca es la principal alergia alimentaria en la población pediátrica de menor edad. Una vez establecido el diagnóstico, el tratamiento de elección es la dieta de exclusión de leche y derivados de la leche. Indicarla puede ser sencillo pero seguirla puede resultar un tanto complicado. En este escrito describimos un algoritmo sencillo de estadificación y manejo de la Alergia a la Proteína de Leche de Vaca, un desglosado sobre en qué consiste una dieta de exclusión de leche de vaca y recomendaciones nutricionales sobre alimentos que aportan vitaminas y minerales equivalentes a la leche. Es una guía breve y práctica en el manejo de estos pacientes del Servicio de Alergia del Instituto Nacional de Pediatría.

Palabras clave: Alergia, proteína de leche de vaca, manejo.

ABSTRACT

Allergy to cow's milk is the most common food allergy in infants and young children. Once diagnosis is established, treatment consists of elimination of cow milk's protein from the diet. It is easy to say but hard to do. In this paper we describe a simple classification and management algorithm of CMA, a brief about what it is an elimination diet y nutrition facts about which food may be sources of vitamins and minerals instead of milk. This has shown to be practical for pediatric patients at Allergy Department of the National Institute of Pediatrics.

Key words: Allergy, cow's milk protein, management.

INTRODUCCIÓN

Las reacciones adversas a alimentos pueden o no ser mediados por mecanismos inmunológicos. Las alergias alimentarias son secundarias a mecanismos inmunológicos: existen reacciones de hipersensibilidad desencadenadas por el reconocimiento y activación de respuesta inmune frente a algún componente del alimento, principalmente proteínas.

La alergia a la proteína de la leche de vaca (APLV) es la principal alergia alimentaria en la población pediátrica a edades más tempranas.¹ Se ha descrito un espectro complejo y variado de entidades clínicas en APLV dividiéndose en tres principales grupos dependiendo del mecanismo inmunopatológico: mediada por IgE, no mediada por IgE (celular) o mixta.

DIAGNÓSTICO

El abordaje diagnóstico inicia con una historia clínica completa, antecedentes heredofamiliares de atopia, antecedentes personales de alergia (sobre todo dermatitis atópica), un diario de alimentos con la correlación clínica de signos y síntomas detectados en casa y corroborados por los cuidadores. En el caso de APLV mediada por IgE se pueden incluir pruebas para demostrar sensibilización a las distintas proteínas. En el caso de APLV

* Médico Residente de segundo año de Subespecialidad de Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica.

** Adscrito al Servicio de Alergia Pediátrica.

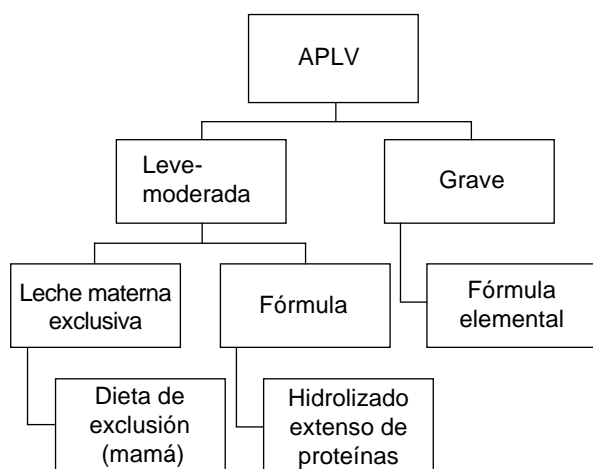
no mediada por IgE existe discrepancia entre la utilidad de auxiliares diagnósticos como las pruebas de parche pero en la actualidad no han sido estandarizadas ni validadas para su uso convencional.

TRATAMIENTO

Una vez que se establece el diagnóstico se indica como primera línea de tratamiento la dieta de exclusión de leche y derivados de la leche.² Se recomienda la suplementación de calcio a quienes realicen dieta de exclusión de leche: mamá (1000 mg/día) y niño/a (600-800 mg/día).³

DIETA DE EXCLUSIÓN DE LECHE

Es fácil indicar una dieta de exclusión de leche de vaca y existen distintas alternativas. Para los lactantes que aún no comienzan con alimentación complementaria se



APLV: Alergia a la proteína de leche de vaca.

Figura 1. Algoritmo sencillo sobre clasificación y manejo de APLV.

puede acceder a dietas de exclusión en la mamá o al uso de fórmulas (hidrolizado extenso de proteínas o elemental). Se recomienda el siguiente algoritmo de manejo, muy simple de entender (*Figura 1*).

Sin embargo, para los pacientes de mayor edad, existen muchos alimentos que contienen leche o durante su preparación pueden estar «contaminados» de proteína de la leche de vaca, por lo que se debe enfatizar que la dieta de exclusión abarca una amplia gama de productos (*Figura 2*) y parte importante es la capacitación para los cuidadores primarios a la identificación de dichos alimentos e ingredientes.

Dieta de exclusión

Alérgeno: proteínas de leche de vaca



No consumir productos lácteos ni alimentos derivados de la leche:

- Leche
- Lactosa
- Suero de la leche
- Hidrolizado de lactoalbúmina, fosfato de lactoalbúmina, lactoglobulina
- Caseína, caseinato de magnesio, caseína potásica, caseína sódica, caseína cálcica
- Crema agria
- Crema dulce
- Yogur
- Quesos
- Cuajada, requesón
- Mantequilla
- Grasa de mantequilla
- Sabor artificial de mantequilla
- Manteca
- Nata
- Cajeta
- Helados
- Pre y probióticos derivados de la leche (bacilos lácticos)

Favor de revisar el rótulo de información nutricional de alimentos procesados

Figura 2. Lista de los alimentos más representativos para la dieta que contienen leche o derivados de la leche.

Cuadro I. Alternativas nutricionales de leche.

Leche de vaca	Alternativa
Proteína	Carne de res, pollo, pescado, huevo
Calcio	Fórmula hidrolizado extenso, verduras color verde oscuro, pescado
Magnesio	Nueces, frijoles, lentejas, cereales, pescado, mariscos, aguacate, frutos secos
Fósforo	Mariscos, carne de res, nueces, semillas, granos
Yodo	Sal yodatada, mariscos, huevo
Vit A	Zanahoria, pimientos, mango
Vit B2	Nueces, semillas, carne, champiñones, espinaca
Vit B6	Semillas, nueces, pescado, carne de res, fruta seca, plátano
Vit B12	Mariscos, hígado, cereales, soya, carne roja, huevo
Vit D	Pescado, atún, salmón, yemas de huevo
Ácido pantoténico	Aguacate, brócoli, calabacitas, huevo, leguminosas, champiñones

ALTERNATIVAS NUTRICIONALES

Una vez indicada la dieta de exclusión, es importante enfatizar en que existen diferentes alimentos con nutrientes que sustituyen aquellos ofrecidos por la leche y derivados (*Cuadro I*) por lo que existen alternativas para disminuir el riesgo de malnutrición que puede llegar a sospecharse.

CONCLUSIONES

Se presentan recomendaciones prácticas sobre el manejo y recomendaciones para lograr apego y eficacia a la dieta de exclusión de leche y derivados de la leche para el manejo de la alergia a la proteína de leche de vaca. Se sugiere como parte del manejo multidisciplinario valoración y seguimiento por Nutrición, Gastroenterología, Alergología y Pediatría.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rona RJ, Keil T, Summers C, Gislason D, Zuidmeer L, Sodergren E et al. The prevalence of food allergy: a meta-analysis. *J Allergy Clin Immunol.* 2007; 120 (3): 638-646.
2. National Institute for Health and Clinical Excellence, NICE. *Diagnosis and assessment of food allergy in children and young people in primary care and community settings.* London: 2011. Available in: www.nice.org.uk/CG116
3. NICE, National Institute for Health and Clinical Excellence. *National institute for health and clinical excellence guidelines: improving the nutrition of pregnant and breastfeeding mothers and children in low-income households.* London: National Institute for Health and Clinical Excellence; 2008: pp. 1-105.

Dirección para correspondencia:
Mónica Rodríguez González
Av. Del Imán 3700-C,
Col. Insurgentes-Cuicuilco, 04530,
Delegación Coyoacán, México, D.F.
Teléfono: (55) 10 84 05 00
E-mail: mon.medley@gmail.com