

Reintroducción de leche a la dieta... ¿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 en edades tempranas. El pronóstico es generalmente favorable, ya que a mayor edad se genera tolerancia inmunológica. En este escrito describimos la versión mexicana de «escalera de la leche» como una herramienta muy útil para la reintroducción de la leche y derivados de la leche en aquella población de pacientes en quienes se pretende demostrar si se ha alcanzado dicha tolerancia (parcial o total). Es una herramienta práctica en el manejo de estos pacientes del Servicio de Alergia del Instituto Nacional de Pediatría.

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

ABSTRACT

Allergy to cow's milk is the most common food allergy in infants and young children. Most children have a favorable outcome due to development of immunologic tolerance. In this paper we present the mexican version of the «milk ladder», as it is a very useful tool for reintroduction of milk and dairy products to diet in children with a partial o complete tolerance. It has shown to be a very practical tool for pediatric patients at Allergy Department of the National Institute of Pediatrics.

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

INTRODUCCIÓN

Las reacciones adversas a alimentos pueden o no ser mediados por mecanismos inmunológicos. 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 el mecanismo inmunopatológico de daño puede ser mediada, por IgE, no mediada por IgE (celular) o mixta.

TRATAMIENTO

El tratamiento de elección es la dieta de exclusión.² Una de las características más importantes de la APLV

es que, a pesar de afectar a un número significativo de niños y niñas, el pronóstico en general es bueno, ya que a mayor edad disminuye el porcentaje de pacientes que dejan de ser alérgicos y desarrollan tolerancia frente a este alimento. Se ha observado que cuando el alimento es procesado a altas temperaturas (alimentos horneados) el potencial alergénico de algunas proteínas de la leche disminuye. Si el paciente los tolera, se procede a la introducción de alimentos con menor procesamiento bioquímico (alimentos cocidos). Si el paciente los tolera, se administran alimentos con leche «cruda» y finalmente se terminará con el consumo de leche entera.

ESCALERA DE LA LECHE

Se propuso así con fines didácticos la «escalera de la leche»³ por su denominación en inglés (*Milk Ladder*) donde se ejemplifica cómo reintroducir la leche a la dieta e ir vigilando tolerancia. En el presente artículo presentamos la versión mexicana de dicha herramienta

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

** Adscrito al Servicio de Alergia Pediátrica.

(Figura 1). La recomendación por los autores es para pacientes con diagnóstico de APLV no mediada por IgE, en quienes se plantea un reto oral abierto para valorar tolerancia ya sea total o parcial a los productos lácteos o sus derivados.



Modificado con autorización de: Venter C, Brown T, Shah N, Walsh J, Fox AT. *Diagnosis and management of non-IgE-mediated cow's milk allergy in infancy- a UK primary care practical guide. Clin Transl Allergy. 2013; 3 (1): 23.*

Figura 1. Escalera de la leche.

Se recomienda iniciar con el escalón de hasta abajo e ir en incremento gradual en días o semanas del siguiente escalón hasta alcanzar la cima y el consumo de la leche entera. Si el paciente presenta sintomatología, se registrará hasta qué escalón fue capaz de tolerar y la recomendación es mantener los alimentos del escalón previo y hacia abajo. Esta escalera de la leche ha permitido la reintroducción de lácteos y derivados a las dietas de pacientes con antecedente de APLV y permite corroborar la tolerancia y ampliar los alimentos autorizados en la dieta de un paciente que había sido sujeto a una dieta de exclusión.

CONCLUSIONES

Se presenta el esquema mexicano de la escalera de la leche para uso de los pacientes de nuestro país, con autorización de los autores y respetando autenticidad.

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. 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.
3. Venter C, Brown T, Shah N, Walsh J, Fox AT. Diagnosis and management of non-IgE-mediated cow's milk allergy in infancy- a UK primary care practical guide. *Clin Transl Allergy.* 2013; 3 (1): 23.

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