

Alergias alimentarias, un peligro en alza

Hospital Perpetuo Socorro. La alergia alimentaria afecta a un 3% de la población y es más frecuente en niños, con cerca de un 8%. El Estudio Alergológica determina que en poco más de 20 años ha aumentado de un 3,6% a un 11,4%, explica el doctor José Ángel Cumplido, especialista en Alergología

CANARIAS7 SALUDABLE
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

El número de personas afectadas por alergia alimentaria ha aumentado considerablemente en los últimos años y se ha convertido en un problema con gran calado social. Es pregunta obligatoria al inscribir a los niños en colegios y guarderías y cada vez es más común que se pregunte en restaurantes antes solicitar el menú. La alta prevalencia de alergia a alimentos es, en gran medida, la causante de que la mayoría de aerolíneas no repartan frutos secos durante el vuelo.

La alergia alimentaria afecta a un 3% de la población general y es más frecuente en niños, entre los que la prevalencia es de cerca de un 8%. El Estudio Alergológica, que establece la prevalencia de alergia a los alimentos entre los pacientes que acuden por primera vez a una consulta de alergología en España, determina que en poco más de 20 años la alergia alimentaria ha aumentado de un 3,6% de los diagnósticos a un 11,4%, es decir, ha triplicado su prevalencia. Este aumento se reproduce a nivel mundial. La percepción general es que la gravedad de la clínica derivada de estas alergias también está aumentando, aunque esto no se ha podido determinar.

«La alergia alimentaria se produce tras la ingesta de un alimento inocuo para el organismo pero que el sistema inmunológico interpreta erróneamente como nocivo, lo que provoca que reaccione de forma exagerada atacándose a sí mismo», explica el doctor José Ángel Cumplido Bonny, especialista en Alergología de Hospital Perpetuo Socorro.

Los alimentos más frecuentemente implicados en la alergia en niños son la leche y el huevo. Son también los que más condicionan la calidad de vida de los pacientes porque pequeñas cantidades de estos están presentes en multitud de alimentos. También son frecuentes en niños la alergia a frutos secos, frutas, pescados y mariscos.

En adultos, los alimentos más frecuentemente implicados son las frutas, los frutos secos, mariscos, leche, pescado y huevo. Asimismo, estos alimentos están frecuentemente relacionados con la alergia respiratoria más habitual de la zona en que viven. Así, en Canarias, donde la alergia respiratoria principal es a los ácaros del polvo, la alergia alimentaria a mariscos es mucho más prevalente que en el resto de Europa. Esto es debido a que mariscos y ácaros comparten proteínas capaces de causar alergia. En el norte de Europa, la alergia a frutas es más frecuente que en las Islas debido a las altas tasas de alergia a pólenes, que tienen alguna proteínas idénticas a las frutas.

Los síntomas más frecuentemente implicados en la alergia alimentaria son los cutáneos y digestivos, principalmente picor, ronchas en la piel, enrojecimiento, hinchazón, picor en la boca mientras se mastica el alimento, dolor abdominal y vómitos. En ocasiones puede incluso desembocar en una anafilaxia, una reacción alérgica grave que pue-

de producir un fallo multiorgánico, con riesgo de colapso y muerte del paciente, asegura el alergólogo. Además, son precisamente las alergias alimentarias el principal motivo de anafilaxia en la infancia.

La intensidad de la reacción alérgica es impredecible. Existen características que deben hacer sospechar del riesgo de anafilaxia, por ejemplo, si ha habido una anafilaxia previa con el mismo alimentos. Aunque no es siempre así, generalmente se cumple que «mismo alimento, mismo paciente, misma reacción adversa», relata el doctor Cumplido Bonny.

Por ello, es de gran importancia acudir sin dilación a un especialista en cuanto se sospeche de su existencia. La aparición de los síntomas suele producirse de forma inmediata o en un intervalo menor de dos horas tras la ingesta del alimento nocivo para el paciente, aunque en raras ocasiones tarda más.

Una vez en la consulta de Alergología se realizarán pruebas in vitro o pruebas alérgicas cutáneas con extractos comerciales o el alimento fresco del que se sospecha provoca la afección para confirmar su existencia y comenzar el tratamiento lo antes posible ante una patología cada vez más frecuente.

Una peor nutrición y calidad de los alimentos en los países occidentales unido al menor número de agentes bacterianos con los que debe luchar el sistema inmunológico, los químicos añadidos a los alimentos y algunos factores medioambientales apuntan como posibles causas de este incremento. Y es que «aunque ante las alergias alimentarias la predisposición genética es un condicionante de relevancia no modificable, al igual que la contaminación y el cambio climático, existen otras circunstancias que pueden colaborar a su aparición y que es posible evitar», relata el especialista.

Entre las medidas preventivas que se pueden llevar a cabo para disminuir el riesgo de padecer una alergia alimentaria se encuentra la dieta. En este sentido es recomendable practicar la lactancia materna durante los primeros meses de vida, introducir los alimentos en su dieta de forma muy paulatina y posteriormente primar la ingesta de comida no procesada, de frutas y verduras evitando en lo posible los alimentos ultraprocesados. Es decir, realizar una alimentación sana y variada.

Si, con todo, la alergia hace su aparición es posible mantener a raya la enfermedad con un tratamiento adecuado y el seguimiento de algunos consejos básicos para evitar la toma del alimento responsable de la patología, como mirar atentamente el etiquetado de los alimentos por si existieran trazas del alérgeno, asegurarse al comer fuera de casa de que no esté entre los ingredientes utilizados en ningún plato que se consuma y, por si todo esto fallara y se produjera una ingesta accidental, portar siempre los medicamentos precisos para evitar una reacción alérgica, concluye el especialista en Alergología de Hospital Perpetuo Socorro.

ESPECIALISTA



José Ángel Cumplido

«La alergia alimentaria se produce tras la ingesta de un alimento inocuo pero que el sistema inmunológico interpreta erróneamente como nocivo»

Tratamiento

El tratamiento de las alergias alimentarias, una vez confirmada su existencia, se basa en primer lugar en evitar absolutamente el alimento que provoca la reacción. Para algunos alimentos existe la posibilidad de realizar inmunoterapia oral, que suele tener una alta tasa de éxito. En estas ocasiones, que se utilizan por regla general ante la alergia a la leche y al huevo, se opta por dar tomas controladas y regulares que se aumentan progresivamente al paciente en un entorno controlado médicamente para poder actuar con agilidad ante cualquier reacción adversa. Nunca se debe tomar el alérgeno si no es en tales condiciones.

En niños con alergia a leche y huevo normalmente se espera a que superen los cinco o seis años de edad, ya que pueden desaparecer por sí solas. Se está investigando mucho en el campo de la alergia alimentaria, actualmente se esta desarrollando un tratamiento con inmunoterapia frente a la alergia a los manises.

Ante el diagnóstico de una alergia alimentaria grave es fundamental tener siempre a mano un autoinyector de adrenalina. Es el único tratamiento capaz de revertir de inmediato los síntomas de una anafilaxia. Tras su administración debe acudirse a un servicio de Urgencias.

Evitar la ingesta accidental no siempre es fácil ya que en muchas ocasiones los alérgenos se encuentran en la composición de otros productos o comidas elaboradas. Por ello es preciso realizar una labor didáctica de las personas alérgicas que les enseñe a saber leer e identificar el alimento nocivo en el etiquetado de todo tipo de envasados, procesados o congelados. Por ejemplo, la leche, el huevo o los frutos secos, tres destacados alérgenos, suelen formar parte de la composición de productos como los embutidos. Asimismo debe advertirse de la alergia padecida en restaurantes y otros lugares a los que se vaya a comer.

Tu salud en breve...

Muerte digna. La importancia de tener un acompañamiento adecuado al final de la vida



Tres hermanos doctores en tres ámbitos diferentes, uno médico, otro teólogo y otro bioético, Germà, Xavier y Màrius Morlans, que han participado en un acto para hablar de la muerte en Santa Anna de Barcelona, coinciden en la importancia de tener un acompañamiento adecuado en el final de la vida. Han expresado la necesidad de garantizar unos buenos cuidados paliativos, que, según apuntan, van mejorando. Explican que «la muerte digna es la muerte libre de distrés –estrés nocivo, desagradable y doloroso– evitable y de sufrimiento para el enfermo, familia y cuidadores, de acuerdo con los deseos del enfermo y la familia».

Nutrición. Los dietistas piden implantar el etiquetado de cinco colores en los alimentos

Siete colegios de dietistas-nutricionistas, que representan al 80% de la profesión, han pedido a Sanidad la implantación del etiquetado frontal *Nutri-Score* para que el consumidor identifique de forma sencilla la calidad nutricional de los productos alimentarios. Este modelo, también denominado de los cinco colores, está validado por la Comisión Europea y es el que se ha adoptado recientemente en Francia y Bélgica. Los responsables de los colegios de Andalucía, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Cataluña, Madrid, Murcia y Comunidad Valenciana han informado que ese sistema es el que mejor ayuda a los consumidores a orientar sus elecciones de compra.

Bienestar. La inseguridad residencial marca la salud que tiene la población



La vivienda o la falta de ella es un determinante «principal» en la salud de las personas, según un informe del Ministerio de Sanidad, que advierte de que en una casa insalubre se estropean las paredes y también la salud de los que la habitan. *Cuando la casa nos enferma. La vivienda como cuestión de salud pública* se centra en la inseguridad residencial que marca «seriamente» el bienestar social y psicológico de los ciudadanos, y evidencia que sus impactos en la salud son múltiples (patologías, discapacidades o síndromes).

Cáncer. La biopsia líquida logrará pasar del 30 al 80% de éxito en tumores metastásicos

La biopsia líquida es «un espía en el tumor» que ayuda a los oncólogos a manejar el cáncer desde todos los puntos de vista y que en el futuro, y gracias también a las nuevas terapias, permitirá pasar del 30 al 80% de éxito en los tumores metastásicos, según el jefe del área de Oncología Médica del Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, Rafael López, durante la presentación de un curso para formar a los profesionales médicos en el empleo de esta tecnología. López habla de un futuro «aún lejano» en el que la biopsia líquida será una técnica de diagnóstico precoz del cáncer que va a permitir cambiar la forma de actuar ante esta enfermedad.

HPS
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO
ALERGOLOGÍA
HPShospitales.com