

El consejo de los alergólogos para prevenir la aparición de alergias alimentarias

Publicado el: 29-05-2023

El grupo de enfermedades alérgicas que más se ha incrementado en los últimos años es el de los alimentos. ¿La razón? «Probablemente porque los que estamos consumiendo ahora, más procesados, por algún motivo hacen que nuestro sistema inmune se vuelva más reactivo o la microbiota se vea afectada»,

Las más comunes en la etapa infantil son a la **leche**, el **huevo**, el **pescado**, los **frutos secos** y las **frutas**.

Para prevenir su aparición, los pediatras alergólogos de la Sociedad Española de Inmunoterapia y Alergia Pediátrica (Seicap) recomiendan la introducción precoz de los alimentos en **niños entre 4 y 6 meses de vida**. El consumo de alimentos a esta edad, sobre todo en niños con dermatitis atópica moderada, previene la alergia alimentaria, según un estudio publicado en 'The Journal of Allergy and Clinical Immunology'.

«La recomendación que hacemos es la introducción precoz de los alimentos, entre los 4-6 meses **molidos en cremas o en leche**. Además, es importante dar **tomas frecuentes**, una vez iniciada la ingesta de un alimento nuevo en la dieta, no tomas ocasionales» asegura la doctora Laura Valdesoiro Navarrete, coordinadora del Grupo de Trabajo de Alergias Alimentarias de la Seicap.

Algunos tipos de alergias alimentarias, como a la leche y el huevo, se suelen **superar de forma espontánea**, pero en caso de que no llegue esa tolerancia se valora la inmunoterapia oral, que consiste en la administración de dosis crecientes del alimento implicado hasta alcanzar la dosis mayor tolerada o que represente la ración habitual para la edad. Y siempre en un hospital y con seguimiento estrecho del alergólogo.

La doctora Valdesoiro destaca que la inmunoterapia oral con alimentos (ITO) «es una opción de tratamiento que se realiza en los pacientes que presentan alergias alimentarias con el que se intenta **modificar la respuesta del sistema inmunitario** del organismo frente a aquellos alimentos a los que el paciente es alérgico». »Su objetivo es evitar la reacción alérgica, sobre todo la anafilaxia, tras la exposición al alimento que causa la alergia. Este tratamiento se realiza en unidades especializadas en práctica habitual, en niños con alergia a leche y huevo«, explica la doctora.

Algunas unidades de pediatras alergólogos españoles ya están iniciando protocolos de inmunoterapia oral a otros alimentos como frutos secos, cereales e incluso a pescado.

«Esperamos que la amplia experiencia en inmunoterapia oral a leche, huevo y LTP (melocotón) de los pediatras alergólogos, así como los datos de inmunoterapia oral al cacahuete del mundo anglosajón sirva de base para conseguir tratamiento para los alimentos más consumidos en nuestro país«, afirma la coordinadora del Grupo de Trabajo de Alergias Alimentarias de la Seicap.

El **trigo**, uno de los cinco alérgenos alimentarios más comunes, representa un desafío importante. Los expertos de la mesa redonda 'Inmunoterapia oral a alimentos: avanzando más allá de leche y huevo' del XLVII Congreso de la SEICAP, celebrado recientemente en Palma de Mallorca,

subrayan que, aunque es un fenómeno menos frecuente que la alergia a leche o huevo, son cada vez más prevalentes. «**No se debe confundir la alergia al trigo con la celiaquía.** Una alergia alimentaria es una reacción adversa y rápida provocada por el contacto con un alimento durante la cual hay mecanismos inmunológicos demostrables», advierte la doctora Valdesoiro.

El niño que está diagnosticado de una alergia alimentaria deberá llevar siempre el **autoinyector de adrenalina** para utilizarlo ante la sospecha de estar sufriendo una anafilaxia. Los expertos han explicado que el autoinyector se puede emplear **a través de la ropa en caso de emergencia.** Debe aplicarse en la parte externa del muslo. Si el niño es muy pequeño, hay que sujetarle muy bien para evitar que se mueva.

Fuente: <https://netsaluti.com>