

## ALERGIA A LA PROTEÍNA DE VACA

Reacciones de hipersensibilidad por un mecanismo inmunitario específico contra la proteína de leche de vaca, ya sea IgE, mixto o no IgE.

Principal alérgeno >> B-lactoglobulina (NO en leche humana, si en leche de VACA)

Afecta el 18% del primer año de vida

NO confundir con intolerancia a la lactosa

### CLÍNICA

#### *Gastrointestinales*

- Leves: diarrea, vómito, estreñimiento y sangrado al evacuar
- Graves: falla de crecimiento, diarrea crónica

#### *Cutáneas*

- Leves: dermatitis atópica
- Graves: dermatitis exudativa

#### *Respiratorias*

- Leves: Obstrucción nasal, tos crónica
- Graves: edema laríngeo, obstrucción bronquial, dificultad respiratoria



### DIAGNÓSTICO

**Elección:** Prueba de supresión del alérgeno y respuesta clínica favorable (se quita la leche y mejora el paciente)

**Estándar de oro:** Provocación controlada

### TRATAMIENTO

1. Eliminación absoluta de alimentos que contengan leche de vaca y derivados
  - a. Madre debe abstenerse de leche de vaca
  - b. Madre debe recibir suplemento de calcio 1,000 mg/día
2. 2° nivel cuando ya van 4 semanas de exclusión de alimentos de leche de vaca por parte de la madre y continúan los síntomas se deben usar fórmulas
  - a. Fórmula extensamente hidrolizada de proteínas de suero de caseína
  - b. NO tolera hidrolizada se da fórmula con base de aminoácidos

### SEGUIMIENTO

Prueba de tolerancia al año >> NO tolera >> prueba cada 6 meses hasta los 3 años y cada año hasta los 15 años

# Intolerancia a lactosa

Se presenta por déficit de la enzima lactasa que produce incapacidad por parte del intestino delgado para digerir y transformar la lactosa (disacárido) en glucosa y galactosa. Es una entidad distinta de intolerancia a la proteína de la leche.

Incapacidad de hidrolizar el disacárido (glucosa y galactosa)

## Primaria

- La causa más frecuente en niños.
- Ausencia total o absoluta de lactasa.
- El cuadro es sutil y progresivo.

## Secundaria

Por lesión secundaria a afecciones intestinales (gastroenteritis infecciosas, enf. celiaca, resección intestinal).

## Congénita

- Autosómico recesiva, es rara.
- Clínica presente desde nacimiento.
- Ausencia total de la lactasa.

Deficiencia primaria: Se manifiesta entre los 2 y los 7 años, aunque en otras ocasiones podría presentarse entre los 11-14 años.

## CLÍNICA

- **Dolor abdominal** tipo cólico, de corta duración, de leve a intenso, que **inicia 1-3 hrs post ingesta** y **sede** después de la **expulsión** de flatulencias y heces líquidas.
- Asociado a diarrea, náusea y flatulencia



## Epidemiología

- Factores de riesgo: Gastroenteritis virales, parasitosis por Giardia lamblia y resección intes
- Se estima que, en México, aproximadamente 83% de la población padece intolerancia a la lactosa.

Dx diferencial en menores de 5 años

- Diarreas infecciosas
- Sx mala absorción
- Malabsorción de proteínas
- Alergia a la proteína de leche de vaca



ENARM 2023



## Diagnóstico

- **Estándar de oro:** Prueba de hidrógeno espirado (E: 89-100% y S: 69-100%).
- Prueba de tolerancia a la lactosa (E: 77-97% y S: 77 - 96%).
- Alternativas: Prueba-contraprueba y ph fecal .



Dado que la intolerancia a la lactosa generalmente es parcial y evolutiva, es probable que el niño tolere cierta cantidad de lactosa, por lo que cada caso debe evaluarse de forma individual



## Tratamiento

### Primaria

Determinar la cantidad de lactosa que pueden consumir en la dieta para no generar síntomas.

### Secundaria

Es temporal, los bordes en cepillo del intestino se recuperan y puede consumir nuevamente.

### Congénita

En la mayoría de los casos de debe retirar lactosa de la dieta totalmente.

## Tratamiento leche NAN/ENFAMIL

### Restringir lácteos 4 semanas

< 2 años formulas libres de lactosa

> 2 años sustitutos de leche

# Enfermedad celíaca

Es una enfermedad de mecanismo inmunitario (IgA) que afecta a individuos genéticamente susceptibles y es causada por intolerancia al gluten, que provoca inflamación de la mucosa y atrofia de las vellosidades, con la consiguiente malabsorción.



## Etiología

Es un trastorno hereditario causado por sensibilidad a la fracción **gliadina** del gluten, una proteína hallada en el trigo; hay proteínas similares en el centeno y la cebada.



## Epidemiología

ENARM 2023

- Es más frecuente en mujeres 2:1 hombres.
- Por lo general inicia en la infancia (2 años de edad).
- Más del 95% de los pacientes tienen **HLA-DQ2 o HLA-DQ8**.

**Factores de riesgo:** Síndrome de Down, Colitis Linfocítica, Diabetes Mellitus Tipo 1 y Tiroiditis Autoinmunitaria (Hashimoto).

## CLÍNICA

### Gastrointestinal - pediátrico

- Diarrea crónica
- Dolor abdominal
- Heces malolientes
- Vómito
- Flatulencias
- Retraso de crecimiento

### Extraintestinal - adolescente y adulto

- Lesiones cutáneas herpetiforme y aftas
- Anemia ferropénica
- Déficit de Ca y Vit K
- Retraso puberal

## DIAGNÓSTICO

### Clínica + anticuerpos sin necesidad de biopsia

- Elección >> Anticuerpos IgA transglutaminasa
- Estudio genético HLA DQ2 o DQ8 (se solicita en px con clínica pero serología negativa)
- Biopsia intestinal (en caso de sospecha)

## TRATAMIENTO

### Eliminar gluten en la dieta de por vida

- Mejora a partir de 2 semanas
- Normalización serológica a los 6-12 meses
- Recuperan vellosidades a los 2 años
- Evitar lactosa

