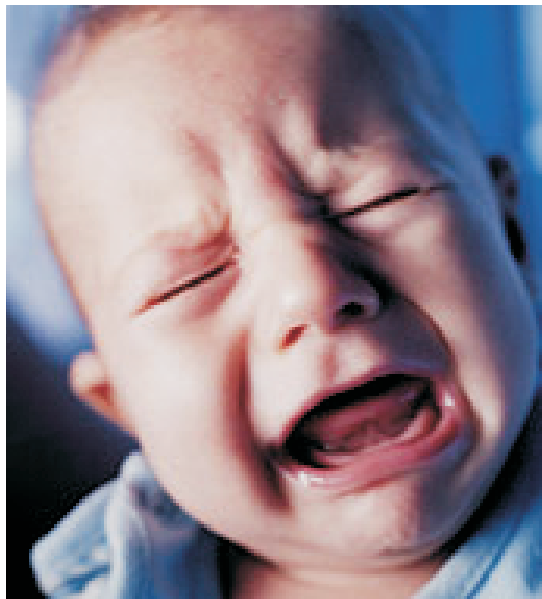


La leche no es para todos

Por Patricia Linn

Las enfermedades alérgicas han adquirido una importancia capital en los últimos años. Se las llama 'la epidemia no infecciosa del Siglo XX'. La alergia alimentaria es la menos aceptada por pacientes y médicos, incluyendo la alergia a la leche, alimento recomendado por todos como básico y fundamental para el desarrollo de los niños, sin tener en cuenta que a un alto porcentaje le cae mal.

Se despertaba varias veces durante la noche, se enfermaba a menudo y tardaba en curarse, comía muy poco, no engordaba y además reclamaba atención constantemente. Era un niño difícil. "Todos los bebés se despiertan de noche", le decían a la madre, "hay que dejarlos llorar y se les pasa". "Los resfriados, la tos, son muy comunes, especialmente en el invierno", le decían los médicos, "también las diarreas y la constipación son normales, a mi hijo le pasaba", decían otros. "Es un malcriado, no le presten tanta atención."



Con los primeros pasos y el verano, al niño le vino una diarrea que no se le pasaba. Le recetaron Isomil, una leche en polvo preparada a partir de soja. Al leer el folleto con las instrucciones para prepararla, la madre encontró que, además de indicada para los niños con diarreas, era muy recomendable para niños con alergia a la leche. ¡Alergia a la leche! Nunca había oído algo semejante.

Poco después, en un libro sobre alimentación y salud que compró en el supermercado, leyó que los niños alérgicos a la leche vivían con los ganglios inflamados, con dolor de garganta, tos, etc. ¿Tendría su hijo alergia a la leche? Frecuentemente le recomendaban corticoides por sus afecciones respiratorias, seguramente era alérgico, un potencial candidato a tener asma.

Leche

Nació la niña, dormía bien, se alimentaba bien, pero en cuanto tomaba leche de vaca comenzaba a comportarse como el hermano, confirmando que había un problema con dicha leche. La madre decidió darle Isomil en la mamadera, ningún problema. El varón rechazaba la leche de soja, al igual que rechazaba muchos otros alimentos, por lo que los familiares no dejaban que la madre le retirara la leche de vaca: Si era lo único que tomaba ¿de qué se iba a alimentar? Un día, mirando las vidrieras de las librerías que se encuentran a la entrada del Hospital de Clínicas, la madre encontró un libro titulado "Enfermedades Alérgicas en Pediatría". Era justo lo que necesitaba. Lo compró en cuotas y leyéndolo se convenció que sus hijos sufrían de alergia gastro-intestinal a la leche de vaca. Sus síntomas estaban claramente expuestos como también la explicación de algunos de ellos. Por ejemplo: la alergia produce un aumento del peristaltismo intestinal, el movimiento que hace mover las materias fecales, lo que produce malestar y dolor.

Diagnóstico

El diagnóstico de alergias gastrointestinales, según decían los autores del libro, se hace con una historia clínica y un diario en el que se anotan todos los alimentos y medicamentos consumidos cada día, junto a los síntomas físicos y de comportamiento.

Así que la madre del niño, presuntamente alérgico a la leche, pensó que lo mejor era comenzar a escribir el diario, el que desarrolló durante un mes. Pidió hora con el Dr. Juan Francisco Schul (1), especialista en alergias, y en una húmeda, fría y lluviosa tarde de junio, con el niño de tres años y medio, el diario, y una historia de sus afecciones, se presentó en el consultorio del doctor.

"Alergia a la leche, seguro," dijo Schul "o casi seguro. Es necesario proceder a una eliminación del alimento de la dieta para confirmar". Ni leche, ni yogur, ni manteca, ni queso, ni dulce de leche, y, lo peor, tampoco podría comer tortas, galletitas, confituras u otros alimentos preparados con dichos ingredientes. "Hay que eliminar el alérgeno totalmente de la dieta, tanto para evitar los síntomas como para desarrollar la tolerancia que permitirá reintroducirlo eventualmente", dijo el especialista.

Por salir en un día lluvioso y frío el niño, para variar, se enfermó. El pediatra, asiduo visitante de la casa, pasó a verlo, recetó antibióticos y corticoides, y dijo que si no mejoraba lo llamaran. No hubo que llamarlo hasta el junio

siguiente. Durante un año entero ¡el niño no enfermó! La eliminación del alérgeno cambió totalmente su vida, no más resfriados, tos, diarreas, no más irritabilidad, no más quejas durante la noche, dejó de ser un niño "malcriado" y, al contrario, comenzó a comer de todo con gusto, comenzó a dormir la noche entera de un tirón, comenzó a disfrutar de la vida.



Datos

En Uruguay entre un dos y tres por ciento de los niños tiene alergia a la leche, aproximadamente uno de cada cuarenta, uno en cada clase escolar y/o liceal. Muchos la sufren sin saberlo. Es el alimento que produce más alergia en todo el país, le siguen el huevo, el kiwi, que es altamente sensibilizante, los crustáceos, la soja y finalmente el trigo. Aunque en menor cantidad, también hay alérgicos al faina, a la miel, al pimentón y a los chicharrones, entre otros alimentos.

Estos datos fueron aportados por el Dr. Francisco Schul en un seminario, organizado por el Dr. Carlos Silvera de la Facultad de Ingeniería y Tecnologías de la Universidad Católica en el año 2004, sobre "Reacciones Alérgicas e Inmunes a Alimentos", dirigido a industriales del área de alimentos.

Sistema Inmune

La alergia alimentaria es una respuesta anormal del sistema inmune a proteínas naturales, en ciertas comidas, que la mayoría de las personas puede comer sin problemas. Se trata de una reacción que involucra especialmente la producción de anticuerpos del tipo IgE específicos para el alérgeno. Como toda alergia, es un tema de cuidado ya que puede producir reacciones graves, como la anafilaxis.

Popularmente se conocen las reacciones anafilácticas debidas a picaduras de insectos, en las que hay náuseas, vómitos, dolores de estómago, urticaria, hinchazón de los labios, diarrea, picazón de la piel, ansiedad intensa

o dolor de cabeza, estornudos, falta de respiración, silbido al respirar y eventualmente, en los casos graves, disminución de la presión arterial, dificultades al respirar, shock y pérdida del conocimiento, todo lo cual puede ser fatal. Se sabe que también la pueden producir algunos medicamentos, pero hay resistencia a aceptar que los alimentos pueden causarla, a pesar de que el número de fallecidos por anafilaxis debidas a alimentos es aproximadamente el doble que las producidas por picaduras de insectos.

Historia

No es un tema nuevo, ya en el siglo 1 AC, el filósofo romano Lucrecio Caro apuntaba la posible anafilaxis inducida por alimentos (específicamente el queso) al decir: "...mientras que algunos alimentos son saludables para unas personas, para otras podrían constituir venenos violentos y mortales..."

Hipócrates (460-370 AC), anterior a Lucrecio, a menudo llamado el padre de la medicina, fue el primero en describir las reacciones adversas a algunos alimentos. Describió síntomas como la cefalea, la distensión abdominal y la contaminación de la sangre por bilis después de la ingestión de leche de vaca. Otros académicos griegos registraron reacciones adversas a la leche de vaca en los siglos uno y dos.



Aún con estos antecedentes la comunidad médica se ha resistido sistemáticamente a reconocer e investigar estos desórdenes hasta recientemente. Fue a principios del siglo 20, que los médicos comenzaron a reportar casos de niños con eczemas exacerbados por alergias alimentarias.

Gran parte de la controversia y dificultad en aceptar la alergia alimentaria se debe al uso arbitrario de los términos. Por ejemplo reacción adversa, intolerancia, alergia o hipersensibilidad, son todas palabras con significados diferentes.

La intolerancia es probablemente la causa de la mayoría de las reacciones adversas y pueden deberse a susceptibilidades particulares del individuo, como

desórdenes metabólicos o respuestas idiosincráticas, o a propiedades farmacológicas de los alimentos. Estas últimas son características de algunos alimentos que por las sustancias que contienen, por ejemplo en este caso similares a la histamina -sustancia liberada en una reacción alérgica- producen en la persona una serie de reacciones en cascada similar a la alergia, sin ser alergia porque no está en juego el sistema inmunológico.

Existe la intolerancia a la leche -diferente a la alergia- que es en realidad intolerancia a su azúcar, la lactosa. Esta se debe a que el paciente carece de las enzimas necesarias para descomponer la lactosa para su digestión correcta.

Divulgación

A medida que se comprende mejor el origen de estos desórdenes entre los académicos, es necesario que se divulgue dicho conocimiento. El Dr. Schul, entrevistado por Uruguay Ciencia, dice que es necesario concientizar a la gente sobre la alergia alimentaria en general. Es importante que, por ejemplo, las personas involucradas en la elaboración de alimentos tengan presentes los problemas que ocasionan las alergias, ya que un alimento que no contenga un determinado alérgeno puede estar contaminado por este si no se cuida el método de elaboración, y, según dice el Dr. Schul, una exposición inadvertida al alimento responsable de la alergia puede tener consecuencias sumamente graves para ciertas consumidores sensibles.

No siempre se pueden seguir procedimientos que eviten el contacto entre diferentes alimentos, como ser en un restaurante donde se preparan muchos platos. Allí el que tiene que ser consciente del problema es el consumidor. "Un alérgico severo a los camarones" dice Schul "no puede ir a un restaurante. Aunque pida pollo con papas, el pollo las papas o el condimento agregado puedan estar preparados

con los mismos utensilios con que se prepararon los camarones."

"Otro tema fundamental es el correcto etiquetado", agrega el doctor Schul, "pero debe ser sencillo, hay gente que no comprende que si la etiqueta dice 'caseína' un alérgico a la leche no puede consumirlo. Lo ideal es poner una imagen, por ejemplo un vaso o caja de leche. Esto último es lo que hacen muchos productores de alimentos para consumo de los judíos. De esta manera se aseguran que quede claro si estos contienen o no derivados de lácteos. La religión judía exige que no se coman alimentos derivados de los vacunos al mismo tiempo que derivados de porcinos, por lo que el consumo depende de la claridad de la información."

ISAAC

A fines de agosto de 2006, Lancet, una revista médica Británica, publicó los resultados de una encuesta mundial sobre alergia. Dicho trabajo es conocido, por sus siglas en Inglés, como ISAAC, que en español significan Estudio Internacional de Asma y Alergias en la Infancia.

"Dicho estudio" informó Schul "fue diseñado para adquirir información acerca de la prevalencia de asma, rinitis y eczema en la niñez, mediante una metodología estandarizada que permite la comparación internacional." Se viene realizando periódicamente desde 1991 y ha mostrado la existencia de variaciones importantes entre los 56 países participantes. En Uruguay estuvo a cargo de la encuesta la Dra. Dolores Holgado. Participaron más de 6000 jóvenes y niños tomados de todas las escuelas y liceos del país.

El resultado publicado indica que en Uruguay sufren de rinitis, asma y/o dermatitis atópica un 30% de los niños entre 6 y 13 años. "En la población adulta la prevalencia es de un 20%" agregó Schul.

Estos datos se refieren a síntomas de alergias, y solo a



aquellos que claramente se identifican con alergia, lo que implica que el número de alérgicos puede ser mayor aún. Tampoco distingue las causas, cuántas son alergias alimentarias, y cuántas son debidas a otras causas. De cualquier manera son valores muy altos.

"Indican que se trata de un problema de salud pública. Es por esto que es necesario advertir a la población en general y a los médicos en particular," dice Schul, "son mucha gente, cuesta mucho dinero. Una estimación del costo da cuatro mil millones de dólares por año por la atención de la rinitis alérgica, además hay un costo desde el punto de vista de la calidad de vida de las personas".

(1) Dr. Juan Francisco Schuhl - Medico Neumólogo, Alergista. Presidente de la Sociedad Uruguaya de Alergia, Asma e Inmunología. Ex-Presidente de la Sociedad Latinoamericana de Alergia, Asma e Inmunología, (S.L.A.A.I.). Fellow de la Academia Americana de Alergia, Asma e Inmunología. Ex - Docente Grado 2 de Alergia de la Clínica de Dermatología de la Facultad de Medicina.

GLOSARIO

Asma: Enfermedad de los bronquios, caracterizada por accesos ordinariamente nocturnos e infebriles, con respiración difícil y anhelosa, tos, expectoración escasa y espumosa, y estertores sibilantes.

Rinitis: Inflamación de la mucosa de las fosas nasales.

Eczema: Afección cutánea caracterizada por vesículas rojizas y exudativas, que dan lugar a costras y escamas

Atópico: Que no está ligado a un lugar preciso.

Prevalencia: En medicina significa "proporción de personas que sufren una enfermedad con respecto al total de la población en estudio"

Resumen del resultado de ISAAC, publicado en Lancet, Agosto 2006.

Asma: Se encontró mayor prevalencia de síntomas de asma en centros de Gran Bretaña, Australia, Nueva Zelanda, e Irlanda, seguido por la mayoría de los centros de América del Norte, América Central y América del Sur. Las prevalencias menores se encontraron en los países de Europa del Este, Indonesia, en Grecia, China, Taiwán, Uzbekistán, India, y Etiopía.

Rinitis alérgica: Los centros con más alta prevalencia de rinitis alérgica están distribuidos por todo el mundo. En cuanto a los de baja prevalencia los resultados fueron similares a los del asma.

Eczema atópico: Con respecto al eczema atópico, la prevalencias mayores estaban en lugares distribuidos al azar por el mundo incluyendo Escandinavia y África que no estaban entre los países con alta prevalencia en asma. En cuanto a los de baja prevalencia fueron similares a los del asma.

Interpretación: Las diferencias en prevalencia de los síntomas de eczema atópico, rinitis alérgica y asma es grande y llamativa entre los diferentes centros donde se hicieron los estudios a lo largo y ancho del mundo. Estos datos serán la base un investigación en la búsqueda de factores que llevan a esta disparidad de resultados.



**Organización Integral
de Congresos**

**Informamos a nuestros clientes y amigos los datos
de nuestra nueva casa:**

Dirección:
20 de Setiembre 1496
esq. Dr. Pouey (ex Gastón Ramón)

Nuevos Teléfonos:
+5982 706 96 29/30

Dirección Electrónica:
info@congresoselis.com.uy
www.congresoselis.com.uy