Reto alimentario

Manejo nutricional para la alergía a la proteína de la leche de vaca (APLV)

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO
CIENCIA Y TECNOLOGIA CON PROYECCION SOCIAL

Servicio de
Nutrición Clínica

Definición de **patología**

La **alergia a la proteína de la leche de vaca (APLV)** ocurre cuando el sistema de defensas reacciona de forma anormal a las proteínas de la leche de vaca. Es la alergia alimentaria más frecuente en lactantes y en niños menores de 3 años, y en la mayoría de los casos desaparece antes de la edad adulta.

El diagnóstico se basa principalmente en **retirar la leche de vaca** de la alimentación y observar si los síntomas mejoran, ya que no existen pruebas específicas para confirmarla.

La APLV puede causar síntomas en la piel, el sistema digestivo, la respiración e incluso afectar el crecimiento. Las reacciones pueden ocurrir al ingerir, inhalar o tener contacto con la leche de vaca, y en algunos casos pueden ser graves. Por lo que los pacientes son remitidos a la Unidad de Cuidados Intensivos.

Cuando el médico considera que la alergia podría haberse superado, indicará un reto o prueba controlada, que consiste en volver a exponer al niño a la proteína de la leche y evaluar si reaparecen los síntomas. Esta prueba debe hacerse únicamente bajo supervisión médica

¿Qué signos y síntomas puedes presentar?

Sistema	Síntomas – Signos
Cutáneos	• Enrojecimiento de la piel • picazón y ronchas • Dermatitis atópica. • Ojos hinchados, lengua y/o labios.
Gastrointestinales	• Vómito y náuseas. • Diarrea. • Sangre en el popo. • Reflujo gastroesofágico. • Dolor abdominal o cólico. • Rechazo a la comida. • Dificultad para tragar, • Regurgitación. • Estreñimiento o pujo. • Impactación fecal. • Dermatitis en el área del pañal.
Respiratorios	• Rinitis o congestión nasal. • Silbido en el pecho. • Dificultad para respirar. • Mocos. • Tos crónica.
Cardiovasculares	• Hipotensión. • Choque.
Generales	• Hipotonía. • Anafilaxia. • Postración. • Irritabilidad y llanto persistente. • Inadecuado crecimiento.

Adaptado de Recomendaciones sobre el diagnóstico y el tratamiento de la alergia a la proteína de la leche de vaca en población pediátrica colombiana - Posición de expertos. Bagés, M. C., Chinchilla Mejía, C. F., Ortíz Piedrahita, C., Plata García, C. E., Puello Mendoza, E. M., Quintero Hernández, O. J., Riveros López, J. P., Sosa Giraldo, F. J., Wilches Luna, A., & Vera Chamorro, J. F. (2020). Revista Colombiana De Gastroenterología, 35(1), 54–64. https://doi.org/10.22516/25007440.40

¿Cuándo se pueden **desarrollar estas reacciones?**

1. De **forma inmediata** (en un tiempo menor o igual a 2 horas), después de la exposición a la proteína de la leche de vaca.

2. De **forma tardía,** no hay un tiempo específico para la presentación de signos o síntomas, pudiendo ser hasta varios días después a la exposición.

¿Qué son **las trazas de proteína** de leche de vaca?

Son cantidades microscópicas de la proteína, que se encuentran en productos alimenticios, productos de aseo, cremas, maquillaje y utensilios que han tenido contacto con leche o productos que se fabriquen donde se manipule la leche.

Hay niños que también presentan síntomas con la exposición a trazas, por lo que estas también deben evitarse. En Colombia no existe ley que obligue a las empresas a declarar las trazas de productos alergénicos en sus etiquetas, por lo que hay que asumir que todos los productos industrializados podrían estar contaminados con las trazas de proteína de leche de vaca.

Durante la restricción de PLV debe evitarse la contaminación cruzada que se presenta cuando un alimento que es libre de proteína de leche de vaca está en cercanía con otro que si la contiene y ya no es apto para el consumo de un paciente alérgico.

A continuación, se presenta un cuadro con recomendaciones para evitar la exposición de su hijo a la proteína de la leche de vaca:

Situación	Recomendaciones
Productos industrializados	• En lo posible evitarlos. • Si se van a consumir, leer los ingredientes en las etiquetas de cada compra. • Evitar productos con advertencias de lácteos.
Restaurantes	• Se recomienda alimentación hecha solo en casa.
Viajes	• Prepare con anticipación los medicamentos y asistencia médica. • Buscar sitios donde usted pueda preparar los alimentos.
Ambiente escolar	• Informe de la alergia. • Lleve una copia del plan de alimentación. • No se debe compartir comida.
Casa	• Evitar contaminación cruzada en la preparación de comida. • Separar los alimentos de los lácteos en contenedores aparte.
Cuidadores	• Evitar el uso de productos cosméticos y de aseo que pueden tener contacto con el niño.

Recomendaciones Higiénicas

1. **Ofrecer** la fórmula preferiblemente bebida, evitando el chupo (difícil limpieza, riesgo de infecciones y problemas dentales).
2. **Preparar** y manipular los alimentos del bebé de manera adecuada e higiénica.
3. **Lavar** manos con agua y jabón antes de cualquier contacto con los alimentos del bebé.
4. **Servir** los alimentos inmediatamente después de su preparación.
5. **Mantener** limpieza extrema con las frutas; si es posible, retirar la cáscara.

Reto alimentario

Es el proceso de reintroducción de proteína de leche de vaca.

El momento del reto depende del tipo y severidad de la alergia:

- **Síntomas leves:** entre 6 meses y 1 año después del diagnóstico.
- **Síntomas graves**: mínimo 1 año después, bajo monitorización en un centro hospitalario.

El gastroenterólogo pediatra define cuándo y cómo realizarlo.

Si el bebé recibe leche materna:

- Primero se incorporan lácteos en la dieta de la madre.
- Luego se introducen lácteos directamente en el bebé.

Tras iniciar lácteos, vigilar manifestaciones clínicas (pueden tardar hasta 4 semanas).

La introducción debe ser gradual, en pequeñas cantidades, con alimentos alérgenos cocidos o sometidos a altas temperaturas para reducir alergenicidad.

Seguir el esquema progresivo, avanzando solo si se tolera cada etapa durante al menos 1 semana, hasta llegar al consumo de leche entera.

Protocolo para la **reintroducción en leche en la dieta**

PASO 1

- **Productos horneados de leche (Horneados 30 minutos entre 180 - 200 C).**
- **Poner una pequeña cantidad de leche o yogur en productos como galletas, pastel, muffins, pie (cantidad de proteína de leche <1 gramo en porción servida).**

PASO 2

- Productos horneados de leche (Horneados 30 minutos entre 180 - 200C) mantequilla.
- Poner una pequeña cantidad de leche y/o yogur y/o queso y/o mantequilla dentro de productos como galletas, pastel, muffins y pasteles

PASO 3

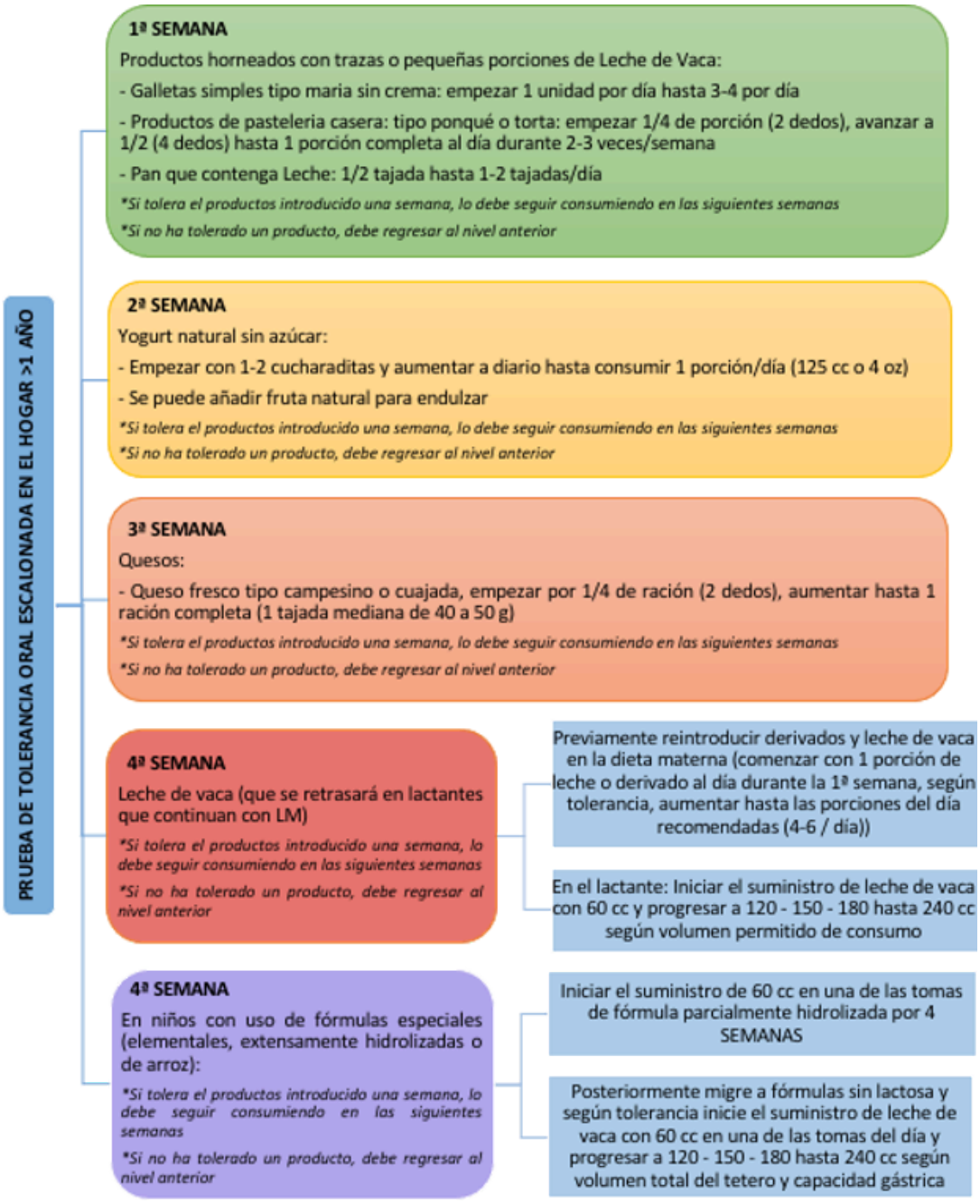
- Horneado corto.
- Cocinado.
- Fermentado.
- Pizza (queso), postre.

PASO 4

- **Crudo y sin fermentar/pasteurizado.**
- **Queso grasoso, queso cheddar y otros.**
- **Helado, mousse, crema de leche cruda y sin fermentar.**
- **Leche de vaca**

Tomado y traducido de: Espin J, Diaz M, Blesa B, Claver M, Hernández H, García B, García M, Pinto F, Coronel R, Román R, Ribes K. (2018). Documento de consenso de SEGHNP, AEPap , SEPEAP, SEICAP. Alergia a las proteínas de leche de vaca no mediada por IgE. ERGON. C/ Arboleda, 1. 28221 Majadahonda (Madrid). ISBN: 978-84-17194-88-8

Prueba de tolerancia oral **escalonada en el hogar**



Tomado y traducido de Espin J, Diaz M, Blesa B, Claver M, Hernández H, García B, García M, Pinto F, Coronel R, Román R, Ribes K. (2018). Documento de consenso de SEGHNP, AEPap , SEPEAP, SEICAP. Alergia a las proteínas de leche de vaca no mediada por IgE. ERGON. C/ Arboleda, 1. 28221 Majadahonda (Madrid). ISBN: 978-84-17194-88-8

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

CIENCIA Y TECNOLOGIA CON PROYECCION SOCIAL

Hospital Universitario San Ignacio

Carrera 7 No. 40-62 Bogotá, Colombia.

www.husi.org.co