



Help & Hope for Children
with Digestive Disorders
www.GIKids.org

Alergia A La Proteína De La Leche De Vaca (CMPA Por Sus Siglas En Inglés)

¿Qué es la alergia a la proteína de la leche de vaca y qué la causa?

La alergia a la proteína de la leche de vaca es la alergia alimentaria más común en los bebés. La alergia ocurre cuando el sistema inmunológico del cuerpo reacciona de manera anormal a una proteína en la leche de las vacas y de algunos otros animales. Por lo general, ocurre en los bebés menores de 1 año de edad.

El sistema inmunológico normalmente protege nuestros cuerpos de patógenos dañinos como las

bacterias y los virus. En la alergia a la proteína de la leche de vaca, el sistema inmunológico confunde una proteína en la leche de vaca con una sustancia nociva y la ataca. Esta reacción inmune puede dañar el estómago y los intestinos del bebé.

¿Qué tan común es la alergia a la proteína de la leche de vaca y quién está en riesgo de desarrollarla?

La alergia a la proteína de la leche de vaca es muy común. El riesgo de alergia es más alto en los bebés, se presenta en el 2% a 3% de los bebés menores de



1 año de edad. El riesgo disminuye a medida que los niños crecen, presentándose en menos del 1% de los niños mayores de 6 años.

Los factores de riesgo para la alergia a la proteína de la leche de vaca incluyen tener un padre o hermano con enfermedad alérgica, como asma, eczema o alergias estacionales. La lactancia parece proteger a los bebés de desarrollar este tipo de alergia.

¿Cuáles son los diferentes tipos de alergia a la proteína de la leche de vaca?

Hay dos tipos de alergia a la proteína de la leche de vaca: mediada por IgE (reacción inmediata) y no mediada por IgE (reacción retardada). Los dos tipos tienen diferentes síntomas.

La IgE, o inmunoglobulina E, es un anticuerpo normal en el organismo que causa síntomas alérgicos (urticaria, sarpullidos, sibilancias, secreción nasal).

En una reacción alérgica inmediata, los síntomas generalmente comienzan a las 2 horas de haber tomado leche de vaca. En una reacción alérgica retrasada, los síntomas aparecen más tarde, de 48 horas a 1 semana después de haber tomado la leche de vaca.

¿Cuáles son los signos y síntomas de la alergia a la proteína de la leche de vaca?

Los signos y síntomas de la alergia son muy diversos. Los síntomas generalmente se desarrollan dentro de la primera semana en que la leche de vaca está en la dieta de un niño.

Un niño con una reacción alérgica inmediata a la proteína de la leche de vaca puede desarrollar síntomas como vómitos, diarrea, mucosidad y/o sangre en las heces y dolor abdominal. Algunos niños también pueden desarrollar un sarpullido, secreción nasal o dificultad para respirar.

La mayoría de los bebés tienen una reacción alérgica tardía a la proteína de la leche de vaca y muestran señales en la piel o síntomas del sistema gastrointestinal. Los síntomas gastrointestinales pueden incluir vómitos, dolor abdominal, molestia prolongada o llanto (cólicos), sangre y/o moco en

las heces y diarrea. Los síntomas de la piel incluyen urticaria y eczema.

Los bebés también pueden tener sibilancias, irritabilidad, hinchazón de la cara y crecimiento deficiente debido a la mala absorción de nutrientes.



¿Cuándo debe contactar a su médico o gastroenterólogo pediátrico?

Comuníquese con su médico si su hijo no quiere comer, y tiene cansancio o letargo, fiebres, vómitos intensos o diarrea, pérdida de peso y sangre en las heces.

¿Cómo se diagnostica la alergia a la proteína de la leche de vaca?

El historial clínico y el examen físico son los más útiles para diagnosticar la alergia a la proteína de la leche de vaca. Describir al médico lo que su hijo está experimentando es muy importante para diagnosticar esta afección.

El momento de los síntomas en relación con el momento en que su hijo consumió proteínas de la leche de vaca también es clave en el diagnóstico. Si existe un historial familiar de alergias, asma o eczema también puede ser útil.

La alergia a la proteína de la leche de vaca también se puede diagnosticar después de ver cómo responde su hijo a la eliminación de la leche de vaca de la dieta.

¿Qué pruebas se utilizan para diagnosticar la alergia a la proteína de la leche de vaca en los niños?

Examinar las heces en busca de sangre puede ayudar a diagnosticar este trastorno en los bebés en los que se sospecha este tipo de alergia. Las pruebas de alergia en la sangre y en la piel no ayudan a diagnosticar la reacción alérgica retardada a la proteína de la leche de vaca. Su médico puede recomendar pruebas para excluir otros problemas.

La mejor prueba para diagnosticar la alergia a la proteína de la leche de vaca es un desafío alimentario con supervisión médica. Esto implica que su hijo reciba dosis crecientes de leche mientras está siendo monitoreado por profesionales de la salud. Sin embargo, esto puede ser muy difícil de hacer considerando lo retrasadas que pueden ser estas reacciones.

¿Cuál es el tratamiento para la alergia a la proteína de la leche de vaca?

El tratamiento de este tipo de alergia incluye eliminar la proteína de la leche de vaca de la dieta de su hijo (dieta de eliminación). Las dietas de eliminación generalmente se inician con fórmulas elaboradas con proteínas descompuestas (fórmulas hidrolizadas), que generalmente son más fáciles de digerir sin una reacción inmunológica.

Estas fórmulas funcionan en aproximadamente el 90% de los niños con alergia a la proteína de la leche de vaca. En algunos niños, es necesario usar fórmulas que contengan los componentes individuales de las proteínas (aminoácidos).

En el caso de una reacción alérgica inmediata que causa anafilaxia (una respuesta alérgica grave con hinchazón, urticaria, disminución de la presión arterial y, en casos graves, shock), el tratamiento crucial es un medicamento llamado epinefrina. La epinefrina suele administrarse mediante una "pluma" auto-inyectable o una "epi pen".

Los pacientes con anafilaxia deben ser evaluados y monitoreados en una sala de emergencias, incluso si los síntomas mejoran con la epinefrina. Esto se debe

a que existe el riesgo de que ocurra una "segunda ola" de síntomas después de que la epinefrina desaparece.

En los bebés amamantados que padecen alergia a la proteína de la leche de vaca, la madre debe excluir todos los productos lácteos y de soya de su dieta si continúa amamantando, ya que estas proteínas se pueden transmitir al bebé a través de la leche materna. Esto puede ser difícil, aunque un dietista puede ayudar a encontrar fuentes ocultas de lácteos y soya en la dieta.

Las leches de cabra u oveja generalmente provocan la misma reacción que la leche de vaca, por lo que su uso como sustituto no es probable que mejore los síntomas. La leche de soya tampoco es generalmente recomendada. Muchos bebés tendrán reacciones alérgicas similares a las proteínas en estas leches o fórmulas a base de soya.

¿Qué puedo esperar si mi hijo tiene alergia a la proteína de la leche de vaca?

Este tipo de alergia se resuelve en aproximadamente el 90% de los niños a los 6 años de edad. A la edad de 1 año, el 50% de los bebés tendrán tolerancia a la proteína, por lo que sus síntomas se reducirán. A los 3 años de edad, más del 75% de los niños dejarán de tener síntomas.

La mayoría de los bebés que comienzan con fórmulas sin leche de vaca o amamantados por una madre con una dieta sin leche de vaca deberán permanecer en la dieta durante 6 a 12 meses. Después de ese tiempo, el niño puede ser desafiado con leche de vaca. Si no hay reacción, la leche se puede agregar nuevamente a la dieta del niño.

¿Cuál es la diferencia entre la alergia a la proteína de la leche de vaca y la intolerancia a la lactosa?

La intolerancia a la lactosa es muy diferente a la alergia a la proteína de la leche de vaca. La intolerancia a la lactosa no implica al sistema inmunológico.

La lactosa es un azúcar complejo presente en los productos lácteos. La lactasa es una enzima

producida en el intestino delgado que ayuda a digerir la lactosa. Las personas que son intolerantes a la lactosa tienen niveles bajos o ausentes de la enzima lactasa en el intestino. Como resultado, estas personas tienen síntomas gastrointestinales debido a la mala digestión del azúcar de lactosa.

Si bien la alergia a la proteína de la leche de vaca generalmente afecta a niños menores de 1 año de edad, la intolerancia a la lactosa es rara en niños menores de 5 años.

¿Dónde puedo encontrar apoyo para mi hijo y mi familia?

Cow's Milk Protein Allergy Support Charity

<http://cowsmilkproteinallergysupport.webs.com>

Campana de anafilaxia hoja de información sobre alergias lácteas (<https://www.anaphylaxis.org.uk/wp-content/uploads/2018/02/Milk-Allergy-Factsheet-Feb-2018-1.pdf>)

Datos breves

- La alergia a la proteína de la leche de vaca ocurre cuando el sistema inmunológico del cuerpo reacciona de manera anormal a una proteína en la leche de vaca.
- Se piensa que la alergia a la proteína de la leche de vaca ocurre en el 2% a 3% de los bebés en los EE. UU. y en aproximadamente el 0.5% de los bebés amamantados.
- Los factores de riesgo para la alergia a la proteína de la leche de vaca incluyen tener un padre o hermano con enfermedad alérgica, como asma, eczema y alergias estacionales.

- No hay pruebas de diagnóstico específicas para la alergia a la proteína de la leche de vaca. El mejor diagnóstico se hace considerando el historial del niño y examinando los síntomas. A veces, se utiliza un desafío de alimentos controlado para confirmar los casos sospechosos.
- El tratamiento consiste en eliminar la leche de vaca de la dieta del bebé y de las dietas de las madres que amamantan. La mayoría de los casos se resuelven solos a los 6 años de edad.

Si su hijo tiene síntomas predominantemente digestivos, entonces su médico puede remitirlo con un especialista gastrointestinal para una endoscopia y/o colonoscopia para tomar pequeñas muestras de tejido del esófago, el estómago o el intestino. Cuando se examinan bajo un microscopio, estas muestras pueden identificar la inflamación en el revestimiento del intestino.

¿Cuál es el tratamiento para la alergia alimentaria?

Según la reacción de su hijo, es posible que su médico le recomiende que no coma los alimentos que le causan alergias.

El médico puede pedirle que mantenga un "EpiPen", un medicamento que puede administrar si su hijo tiene una reacción grave a los alimentos.

En algunas situaciones, los alergólogos pueden recomendar un "protocolo de desensibilización" que a veces permite que los niños toleren los alimentos que causan la alergia.

*Author: Vrinda Bhardwaj, MD, FAAP
June 2018*

➔ Locate a Pediatric Gastroenterologist

RECORDATORIO IMPORTANTE: Esta información de la Sociedad Norteamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (NASPGHAN) está destinada únicamente a proporcionar información general educativa y no como una base definitiva para el diagnóstico o tratamiento en cualquier caso particular. Es muy importante que consulte a su médico acerca de su condición específica.



714 N Bethlehem Pike, Suite 300, Ambler, PA 19002 **Phone:** 215-641-9800 **Fax:** 215-641-1995 **naspghan.org**

Visítenos en **Facebook** en <https://www.facebook.com/NASPGHAN/>, síganos en

Twitter @NASPGHAN e **Instagram** #NASPGHAN

