


ALERGIAS E INTOLERANCIAS ALIMENTARIAS



ÍNDICE

- 1.- Alergias e intolerancias alimentarias: definición y diferencia entre ellas
 - 2.- Otras definiciones relacionadas
 - 3.- Alergias:
 - 3.1.- Las alergias en la historia
 - 3.2.- Clasificación
 - 3.3.- Mecanismos inmunológicos
 - 3.4.- Diagnóstico
 - 3.5.- Síntomas
 - 3.6.- Alimentos más alergénicos
 - 3.7.- Tratamiento
 - 3.8.- Falsas Alergias
- 

ÍNDICE

- 4.- Intolerancias alimentarias:
 - 4.1.- Intolerancia a la lactosa:
 - 4.1.1.- Origen de la enfermedad
 - 4.1.2.- Causas y sintomatología
 - 4.1.3.- Diagnóstico
 - 4.1.4.- Tratamiento
 - 4.2.- Intolerancia al gluten:
 - 4.2.1.- Origen de la enfermedad
 - 4.2.2.- Causas y sintomatología
 - 4.2.3.- Enfermedades asociadas y complicaciones
 - 4.2.4.- Diagnóstico
 - 4.2.5.- Tratamiento
 - 4.3.- Otras intolerancias alimentarias
 - 4.4.- Test Alcat
- 5.- Alergias e intolerancias en la infancia

ALERGIA E INTOLERANCIA ALIMENTARIA

Alergia alimentaria:

⇒ **Reacción adversa del sistema inmune de una persona ante la ingesta de un alimento o componente del mismo.**

Se cumplen tres condiciones:

- **Contacto con los alérgenos del alimento (proteínas)**
- **Inmunoglobulina E**
- **Liberación de histamina por mastocitos y basófilos**

Intolerancia alimentaria:

⇒ **Reacción adversa del organismo que afecta al metabolismo del mismo.**

Puede ser debida a intoxicación, intolerancia metabólica, aversión psicológica a algún alimento o reacciones farmacológicas.

DIFERENCIAS ENTRE ALERGIA E INTOLERANCIA ALIMENTARIA

ALERGIAS ALIMENTARIAS	INTOLERANCIAS ALIMENTARIAS
- Menos frecuentes	- Bastante frecuentes, sobretodo en niños
- Síntomas similares a los de la alergia al polen, por lo que se sospecha con la sintomatología	- Síntomas menos agudos que alergias, se repiten con frecuencia con el tiempo y no suelen asociarse a la ingesta de un alimento
- Pueden llevar a la muerte	- Difícilmente pueden causar la muerte
- Identificación mediante test Prick o de la Hinchazón	- Identificación mediante test Dria o test de Alcat
- No se asocian a peso corporal	- Asociada a desórdenes del peso corporal

DEFINICIONES DE REACCIONES SIMILARES

Idiosincrasia alimentaria:

⇒ Respuesta anómala por un alimento o aditivo que, a pesar de tener síntomas similares a las alergias, no es producida por mecanismos inmunológicos. Suelen ser individuos con predisposición genética.

Toxicidad (intoxicación) alimentaria:

⇒ Efecto adverso 2º a acción directa de un alimento o aditivo alimentario sobre el huésped sin participación de mecanismos inmunológicos. Se pueden liberar mediadores químicos por mecanismos NO inmunológicos.

Reacción alimentaria farmacológica:

⇒ Reacción adversa de alimento o aditivo 2ª a producto químico que está de forma natural o que se añade al alimento, produciendo efecto similar al de un fármaco, o farmacológico.

ALERGIAS ALIMENTARIAS



LAS ALERGIAS A LOS LARGO DE LA HISTORIA

→ 1ª Descripción: **Al- Hamdani (865- 932)**

↪ Previamente referencias babilónicas

→ Final s. XVIII- principio s. XIX: **“Fiebre del Heno”**

→ Concepto “alergia”: **Von Pirquet (1906)**

En España: **1º caso de polinosis descrito por Simón y Nieto**

→ Alergia alimentaria: **definida posteriormente**

↪ Actualmente, importante tema de inocuidad alimentaria

LAS ALERGIAS A LO LARGO DE LA HISTORIA

★ SIGLO XXI:

→ Ha pasado de un 23% a un 74% el número de casos de alergias alimentarias en los últimos años

→ Consecuentes deficiencias del estado nutricional

↪ 53% niños alérgicos a leche de vaca presentan déficit de calcio

→ Especial problema con los alimentos “ocultos”

↪ Actualmente, legislación sobre etiquetado para evitar este problema



Artículo: “Evolución de las alergias en el siglo XXI” (Hospital Virgen del Camino de Pamplona)”

CLASIFICACIÓN

★ *Artículo de C.H. Larramendi (Hospital Marina Baixa de Alicante)*

- 1.- Alergia al alimento independiente**
- 2.- Alergia a alimento dependiente**
- 3.- Alergia “relacionada” con alimentos**
- 4.- Alergia a los alimentos por vía NO digestiva**

CLASIFICACIÓN

1.- Alergia a alimento independiente:

1.1.- Primaria: “alergenos completos”: alimento provoca sensibilización y clínica

1.1.a.- En la infancia: lactantes y niños pequeños. 1º contacto con sistema digestivo. Síntomas cutáneos y digestivos

1.1.b.- En adulto: no madurez inmunológica. Pocos casos aislados sin contacto anterior con alimento

1.2.- Secundaria: “alergenos incompletos”: alimento necesario para producir reacción clínica pero no para sensibilización

1.2.a.- Síndrome de alergia oral

1.2.b.- Sintomatología sistémica o general

CLASIFICACIÓN

2.- Alergia a alimento dependiente: alimento no produce ni clínica ni sintomatología, necesita un factor o “interruptor”

2.1.- Anafilaxia por ejercicio mediada por alimentos: relacionada con cereales y frutos secos, así como frutas, verduras, marisco y otros alimentos

2.2.- Mediada por otros factores: fármacos (AINEs, IECA y beta-bloqueantes), infecciones, suma de alimentos, factores que modifican composición alimento, exposición simultánea a alérgenos de otro origen

2.3.- Mediada por varios factores simultáneamente ??

CLASIFICACIÓN

3.- Alergia relacionada con los alimentos:
“cajón desastre”

3.1.- Anafilaxia idiopática y pruebas cutáneas positivas frente a alimentos: **sintomatología grave**

3.2.- Pruebas positivas a alimentos con significado clínico: **ausencia síntomas o sin relación con sensibilización al alimento**

3.3.- Clínica muy sugerente de alergia a alimentos sin signos de sensibilización

3.4.- Con sintomatología tras ingestión de alimentos sin que los alimentos sean responsables

4.- Alergia por vía NO digestiva: **clasificación aparte**

MECANISMOS INMUNOLÓGICOS

- Los alimentos se clasifican como antígenos en:
 - Antígenos mayores: **50% o más individuos**
 - Antígenos menores: **10% individuo**
- Reacciones hipersensibilidad alimentos:
 - A) R. Tipo I o dependiente:
 - 85% casos**
 - Ag – 2 IgE (inmediato)**
 - Síntomas cutáneos y respiratorios**
 - B) R. Tipo III o por inmunocomplejos:
 - semi-retardada (8-12h)**
 - Repetidos estímulos**
 - Sínt. Digestivos más frecuentes**
 - C) R. Tipo IV, mediada por linf.T:
 - Lenta (24-48h)**
 - Linf. T, previamente sensibilizado**
 - Síntomas digestivos (enteropatía crónica)**

DIAGNÓSTICO

1) Historia clínica detallada:



Debe incluir historia dietética

2) Medicamentos:



NO antihistamínicos antes pruebas cutáneas



FALSOS NEGATIVOS

Tener en cuenta otros fármacos que puedan causar los mismos problemas !!!

3) Métodos de diagnóstico:



1.- Pruebas cutáneas

2.- Pruebas de eliminación

3.- Pruebas de sangre

4.- Pruebas de provocación o exposición

DIAGNÓSTICO

1.- PRUEBAS CUTÁNEAS:

- Las **MENOS** frecuentes en alimentación ➔ Mayor riesgo de reacción alérgica severa

- **Dos métodos:**

* **Prueba de escarificación:**

- Alergeno sobre piel de antebrazo, espalda o parte superior del brazo
- Raspar la piel para introducción alergen
- A los 20 minutos se ven resultados (enrojecimiento, hinchazón...)

* Posibilidad evaluación varios antígenos simultáneamente

* **Inyección alergen bajo superficie piel, y ver reacción**

DIAGNÓSTICO

2.- PRUEBAS DE ELIMINACIÓN:

- Se realizan con dieta, que pueden ser de dos tipos:

- a) Dieta de eliminación en la que se evitan alimentos (varias semanas) para posteriormente reintroducirlos gradualmente observando signos de reacción alérgica.
- b) Dieta de eliminación a doble ciego: administración de alimentos sospechosos y sustancias inofensivas de forma disimulada, pero sin que el médico ni el paciente conocen la la sustancia que se administra en cada momento.



Cuidado con los pacientes con reacciones sospechosas y severas a alimentos

DIAGNÓSTICO

3.- PRUEBAS DE SANGRE:

- Prueba RAST (radioalergoabsorción):

Anticuerpos específicos IgE en sangre

- Otras pruebas sanguíneas:

- Conteo absoluto eosinófilos
- Fórmula leucocitaria
- Electroforesis de Ig en suero

4.- PRUEBAS DE PROVOCACIÓN O EXPOSICIÓN:

- Exposición a alérgeno mediante dieta o inhalación

* Reacciones alérgicas severas!!!

** Los diferentes tipos de alergias alimentaria ya descritos, los podemos diferenciar con su diagnóstico:*

DIAGNÓSTICO

	A. independiente 1ª	A. independiente 2ª	A. dependiente	A. "relacionada con alimentos"	Otras reacciones de alimentos
Sospecha inicial	A. almto. concreto	A. almto. concreto	"Alergia aliment."	A. Origen almtrio??	No alergia
Clínica	Compatib.	Compatib.	Compatib.	Compatib.	No compat.
Relación temporal	Muy sugestiva	Muy sugestiva	Sugestiva	Sugestiva	Poco sugestiva
Ingesta previa síntomas	Siempre (monosensibilidad)	Siempre (monosensibilidad)	Siempre (monosensibilidad)	Ocasional	Ocasional
Sínt. tras ingesta	Siempre	Casi siempre	Ocasional	Ocasional	Ocasional
Pruebas cutáneas	Positiva	Variables	Positiva	Variables	Negativa
Ig E específica	Positiva	Positiva	Positiva	Variables	Negativa

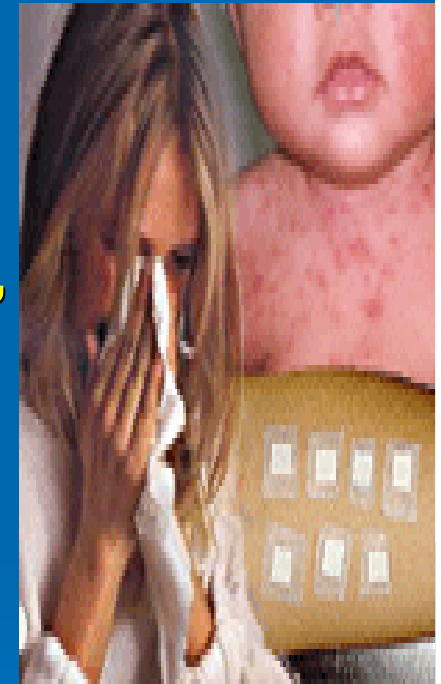
SINTOMATOLOGÍA

1.- S. GASTROINTESTINALES: dolor abdominal, náuseas, vómitos, diarreas, hemorragia intestinal, enteropatía y pérdida proteica...

2.- S. CUTÁNEOS: urticaria, inflamación piel, boca, garganta, lengua, enrojecimiento, prurito, edema...

3.- S. RESPIRATORIOS: estornudos con mucosidad, congestión nasal, asma, edema de glotis...

4.- R. ANAFILÁCTICA (SHOCK): afectación multisistémica con afectación cutánea, respiratoria y hemodinámica → SHOCK ANAFILÁCTICO



ALIMENTOS MÁS ALERGÉNICOS

- LECHE DE VACA: rechazo a proteínas lácteas (caseína)
- HUEVO: { las proteínas más problemáticas
antes 2 años; hasta 2-5- años desde inicio
cuidado con las vacunas!!!!
- QUESOS MADURADOS: { proteínas lácteas
- PESCADOS Y MARISCOS: { *Anisakis*
Proteínas
- ESPECIAS: { por contacto, ingestión o inhalación del
polvo
- FRUTOS SECOS: { especialmente en niños (eccemas)
- FRUTAS: { kiwi, papaya, aguacate, plátano, fresas,
frambuesas, grosellas, las más alergénicas!!

TRATAMIENTO

1.- FARMACOLÓGICO:

- **Sintomatológico**

- **Fármacos:**

- * **Antihistamínicos:** síntomas derivados de la liberación de histamina
- * **Antieméticos:** si aparecen vómitos
- * **Corticoides (vía IM):** reacciones más fuertes (problemas respiratorios - vía inhalatoria -)



En caso de sensibilización, se mantendrá el tratamiento para evitar brotes postprandiales que pudieran aparecer

TRATAMIENTO

2.- DIETÉTICO:

- Lo primero es eliminar de la dieta el alimento diagnosticado

* Leche de vaca: buscar sustitutos del tipo de:

- Derivados de proteína de soja
- Hidrolizados de caseína, soja, proteínas de lactoserum con modificación enzimática por tripsina
- Derivados hipoalergénicos tipo HA
- Dietas elementales:
 - Semielemental: péptidos de cadena corta
 - Elemental: aminoácidos libres

* Huevo: cuidado con la triple vírica!!!

FALSAS ALERGIAS

- Más frecuentes que las alergias reales
- Sintomatología producida por mecanismo histamínico NO específico (se superponen a los de las verdaderas alergias)
- Mecanismos desencadenantes:
 - Consumo excesivo de aminas biógenas como histamina, tiramina, feniletilamina, histidina: niños y adolescentes
 - Alteración funcional de mucosa digestiva por aumento de permeabilidad intestinal
 - Organismo frágil a histamino-liberación o hiperreactivo a histamina

INTOLERANCIAS ALIMENTARIAS



INTOLERANCIA A LA LACTOSA

1.- ORIGEN DE LA ENFERMEDAD:

- **Descrita por Hipócrates, actualmente se define como “incapacidad del organismo humano por afectación de la mucosa intestinal, para digerir cantidades importantes de lactosa por deficiencia de lactasa”**

- **Prevalencia:**

- **Europa:**

- Países nórdicos: 5-15%

- Cuenca Mediterránea: 50%

- **Asia, África, América del Sur: 50-100%**



**GANADERÍA Y
PASTOREO**

INTOLERANCIA A LA LACTOSA

2.- CAUSAS Y SINTOMATOLOGÍA:

- CAUSAS:

- Deficiencia de LACTASA (enzima que, en el intestino delgado, descompone la lactosa en glucosa y galactosa)

- Tipos:

- Déficit 1º:

- Congénito: poco frecuente (1º días vida). Ausencia total actividad lactasa en vellosidades (mucosa normal)



PREMATUROS!!!

- Adquirido: [lactasa] altas, y posterior disminución. Gen del cromosoma 2.

- Déficit 2º:

- Complicaciones de enfermedades del intestino delgado

INTOLERANCIA A LA LACTOSA

- SINTOMATOLOGÍA:

- **GENERAL:** flatulencia, diarrea, dolor abdominal con hinchazón



FERMENTACIÓN COLÓNICA

- **Desequilibrio electrolítico** (efecto osmótico)
- **BEBÉS:** irritabilidad y llanto persistente, heces más o menos líquidas (1º tres meses)



EXCORIACIÓN PERIANAL DESHIDRATACIÓN

- * **Se presentan entre 30 minuto- 2 horas posteriores a ingesta**
- * **Diversidad de tolerancia interindividual**

INTOLERANCIA A LA LACTOSA

3.- DIAGNÓSTICO:

- **Valoración del estado nutricional**
- **3 tipos de test:**
 - **Test tolerancia a la lactosa:** 100g lactosa; muestras sanguíneas a 30, 60 y 120 minutos → aumento de 2mg/dL a las 2 horas ingesta lactosa (normal)
 - **Test hidrógeno en respiración:** debe aumentar este gas tras ingesta de lactosa
 - **Test acidez en heces:** aumenta en intolerancia. Niños menores de 6 años
 - **Biopsia intestino delgado:** presencia lactasa en mucosa

INTOLERANCIA A LA LACTOSA

4.- TRATAMIENTO:

- **Fundamentalmente dietético:** eliminar lácteos, y, posteriormente, introducción de fermentados (según tolerancia)
- **Deben sustituirse los déficits derivados de la falta de leche:** deben cubrirse las necesidades de calcio:

- 0-4 meses: 400mg/día
- 5-12 meses: 600mg/día
- 1-10 años: 800mg/día
- 11-24 años: 1200mg/día

Y debe asociarse a vitamina D (dieta, sol)

- **Suplementos nutricionales:** si se detectan insuficiencias nutricionales en la valoración nutricional

* Los alimentos “permitidos” y “no permitidos” cuando se comienza una dieta con lactosa se clasifican a continuación:

INTOLERANCIA A LA LACTOSA

GRUPOS	ALIMENTOS PERMITIDOS	ALIMENTOS NO PERMITIDOS
LECHE	Leche sin lactosa, de soja, de almendras	Todas las formas de leche y alimentos con lácteos o leche
QUESOS	Fermentados (parmesano, blue, brie, bola...)	De untar, cremosos. Todos los no fermentados
GRASA	Margarinas vegetales puras, aceites, bacon, mayonesa sin leche	Margarinas con leche, mantequilla, crema de leche
VEGETALES, VERDURAS, LEGUMBRES	Al natural, congeladas o en conserva (sin preparación comercial con lactosa)	Cualquiera preparada con leche o lácteos
FRUTAS	Todas frutas y zumos	Frutas procesadas con leche o lactosa
PAN	Blanco o integral sin leche o lácteos	Que contenga leche, como pan de molde con leche

INTOLERANCIA A LA LACTOSA

GRUPOS	ALIMENTOS PERMITIDOS	ALIMENTOS NO PERMITIDOS
HARINA, CEREALES	De trigo, maíz, centeno, arroz. Todos cereales	Cereales comerciales y pastas(lácteos añadidos)
POSTRES, PASTELES, GALLETAS	Merengues, gelatina, pasteles con agua y grasa y harinas permitidas...	Todos postres... hechos con mantequilla y leche
AZÚCARES, DULCES, MERMELADA, F. SECOS	Glucosa, f. secos, miel, azúcar mesa, sorbetes	Helados, batidos, hechos con leche, mantequilla o crema leche
SOPAS	Sopas y caldos de carne y vegetales, extractos carne	Sopas comerciales o que contengan leche
BEBIDAS, REFRESCOS	Té, café, bebidas alcohólicas, refrescos	Batidos preparados con leche o lácteos
CONDIMENTOS	Sal, pimienta, mostaza, curry, especias...	Mayonesa con leche. Aderezos comerciales

INTOLERANCIA A LA LACTOSA

- **Lactantes: fórmulas de sustitución sin lactosa comercializadas**
- **Fármacos: la lactosa es excipiente de “declaración obligatoria”**



INTOLERANCIA AL GLUTEN

1.- ORIGEN DE LA ENFERMEDAD:

- Conocida ya en el s.II. 1950, Dicke la relaciona con trigo y centeno
- Actualmente, “ intolerancia permanente al gluten de trigo, cebada y centeno, en individuos predispuestos genéticamente”
- Prevalencia:
 - 1% en europeos y descendencia
 - 2 veces más frecuente en mujeres que en varones

INTOLERANCIA AL GLUTEN

2.- CAUSAS Y SINTOMATOLOGÍA:

- CAUSAS:

- Es una reacción inflamatoria de base inmune que provoca alteración de la mucosa intestinal, dificultando la absorción de macro y micronutrientes.

- La proteína causante de esto es el GLUTEN:

- Presente en cebada, avena y centeno (gramíneas)
- Mezcla proteica, siendo la “prolamina” la fracción causante de la intolerancia (distintos nombres)
- Efecto nocivo: PROLINA (aminoácido, 16% fracción)
- Estructura peptídica desnaturalizada, NO daño

INTOLERANCIA AL GLUTEN

- SINTOMATOLOGÍA:

- Diferente atendiendo a la edad, así:

- Niños:

- 9-24 meses: náuseas y vómitos, distensión abdominal, pérdida de masa muscular y peso, fallo crecimiento, irritabilidad
- 3 años: deposiciones blandas, baja talla, alteraciones del carácter, anemias ferropénicas resistentes
- Adolescentes: asintomática

- Adultos:

- Fatiga, dolores abdominales, meteorismo, anemia ferropénica, estreñimiento
- Osteopenia, osteomalacia y osteoporosis

FRACTURAS



INTOLERANCIA AL GLUTEN

- SINTOMATOLOGÍA:

- Clasificación clínica de la enfermedad, atendiendo a los síntomas:

- Sintomática:

- Clásica: esteatorrea y síndrome de malabsorción
- Atípica: oligo y monosintomáticas con síntomas digestivos inespecíficos y/o extraintestinales

- Subclínica: asintomática

- Latente:

- Tipo A: adultos diagnosticados desde infancia. Dieta normal y asintomáticos
- Tipo B: celíacos cuya biopsia intestinal es normal

- Potencial: familiares de 1º grado que padecen linfocitosis intraepitelial intestinal

INTOLERANCIA AL GLUTEN

3.- ENFERMEDADES ASOCIADAS Y COMPLICACIONES:

- Enfermedades que puedan conllevar una intolerancia celíaca (GRUPOS DE RIESGO):

- Dermatitis herpetiforme (DH): 20% celíacos (adolescentes y adultos jóvenes)

- Diabetes mellitus tipo I (DMI): 8% celíacos
3,5% hijos de padres DMI

- Déficit selectivo IgA: 2,6% celíacos
Falsos negativos!!!

- Síndrome de Down: 16% celíacos (riesgo 100 veces superior)
Tasa mínima prevalencia: 6,3% (European Journal of Gastroenterology)

- Enfermedad hepática: elevación transaminasas 40% celíacos

INTOLERANCIA AL GLUTEN

3.- ENFERMEDADES ASOCIADAS Y COMPLICACIONES:

- Enfermedades tiroideas: **14% celíacos**
 - Hipertiroidismo: 4%
 - Hipotiroidismo: 10%
- Intolerancia 1ª a la lactosa: **10-50% celíacos**
- Familiares 1º grado: **8-10% (asintomáticos o síntomas leves)**
- **Complicaciones:**
 - Linfomas no Hodgkin's: **6% más riesgo desarrollo**
 - Carcinomas

INTOLERANCIA AL GLUTEN

4.- DIAGNÓSTICO:

1) VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL: incluir pruebas complementarias para descartar enfermedades asociadas: análisis específicos, parásitos en heces, densitometrías, tránsito intestinal, TAC, laparoscopia, laparotomía...

2) DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS: antigliadinas IgA, antiendomiso IgA y antiglutaminasa tisular IgA
CUIDADO CON FALSOS POSITIVOS!!!



3) BIOPSIA DUODENAL DISTAL: diagnóstico definitivo. Deben hacerse 3: inicio de estudio, tras un año de dieta sin gluten y tras prueba de sobrecarga. Define 3 grados de la enfermedad:

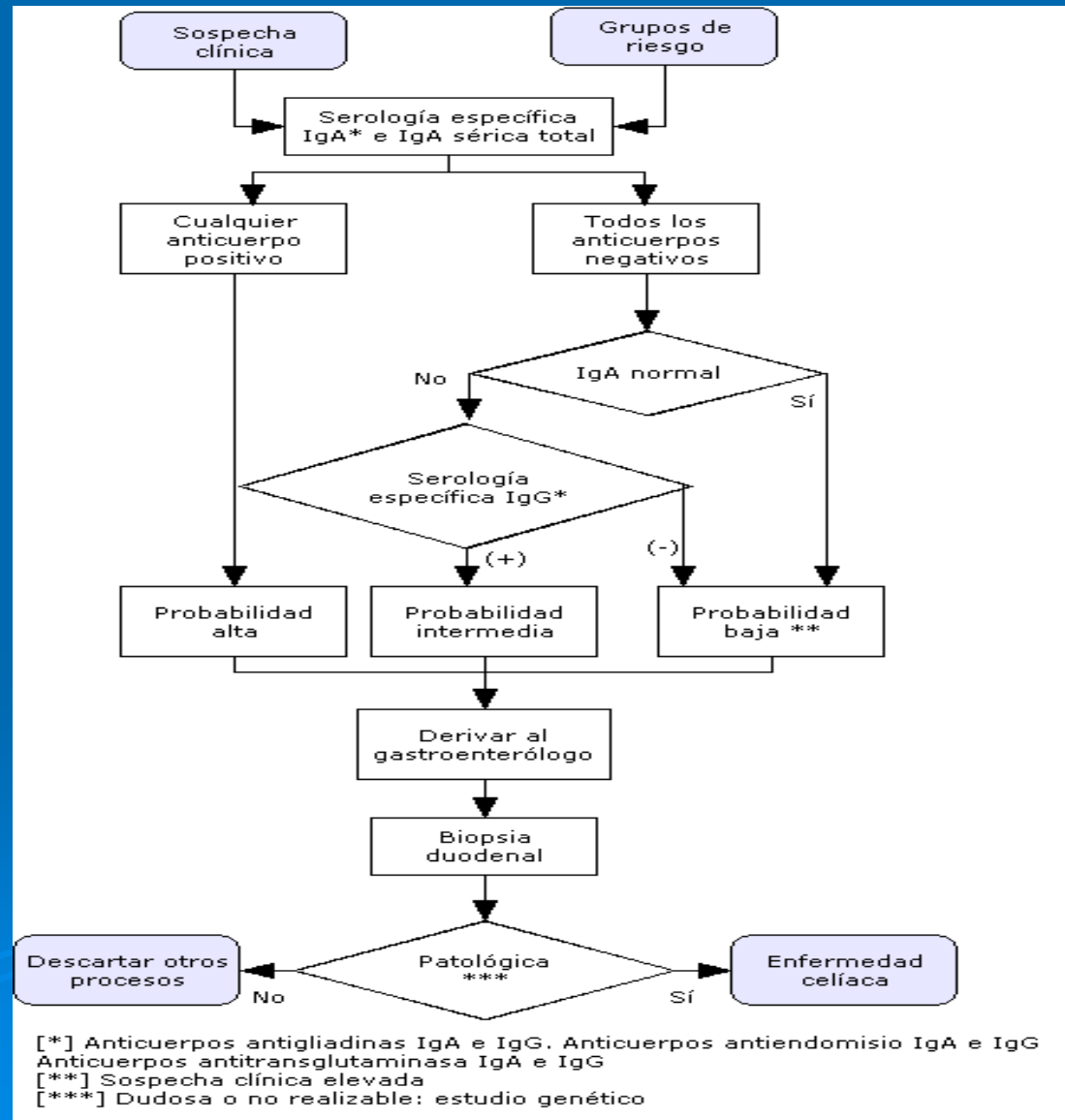
- Grado 1: aumento de linfocitos intraepiteliales
- Grado 2: hiperplasia de las criptas
- Grado 3: atrofia vellositaria

CUIDADO CON FALSOS POSITIVOS!!!



INTOLERANCIA AL GLUTEN

Tras la valoración
del estado
nutricional...



INTOLERANCIA AL GLUTEN

5.- TRATAMIENTO:

- Farmacológico:

- Si existen deficiencias nutricionales: **preparados hidromiscibles y vitaminas liposolubles, más suplemento diario vitamínico diario**
- Malabsorción grave ⇒ [calcio] y [magnesio] bajas, deben corregirse
- Suplementos de electrolitos (1º días tratamiento) si existe diarrea grave

- Dieta:

- Toda la vida
- Mejoría desde 2 semanas; serología a 6-12 meses; recuperación de vellosidades intestinales al año

INTOLERANCIA AL GLUTEN

- **Recomendaciones dietéticas:**

- Eliminar todo producto que contenga: TRIGO, CENTENO, CEBADA, AVENA y derivados
- LEER etiqueta de productos manufacturados (legislación vigente obliga especificación ingredientes y su origen)
- No tomar alimentos elaborados artesanalmente y sin etiquetar (bares, restaurantes), así como alimentos importados (cambia la legislación)
- NO freír ni cocinar alimentos sin gluten en aceite que haya sido utilizado previamente con alimentos con gluten
- Eliminar productos con gluten en las casas con enfermos celíacos
- Fármacos: obligado advertir si contiene algún excipiente con gluten (resolución año 1991)
- Buscar símbolo de alimentos sin gluten



INTOLERANCIA AL GLUTEN

- RELACIÓN DE INGREDIENTE QUE PUEDEN APARECER EN PRODUCTOS ALIMENTICIOS:

- Gluten
- Cereales
- Harina
- Almidones modificados (E-1404, E-1410, E-1412, E-1414, E-1420, E-1422, E-1440, E-1442, E-1450)
- Amiláceos
- Fécula
- Proteína e hidrolizado
- Proteína vegetal
- Levadura y extracto
- Malta y extracto
- Especias
- Aromas
- Sémola
- Espesantes
- Fibra

INTOLERANCIA AL GLUTEN

- LISTADO DE PRODUCTOS QUE CONTIENEN GLUTEN:

- Pan y harinas de trigo, cebada, centeno, avena o triticale
- Bollos, pasteles, tartas y demás productos de pastelería
- Galletas, bizcochos y productos de repostería
- Pasta italianas
- Leches y bebidas malteadas
- Productos manufacturados que contengan harinas de las citadas
- Bebidas fermentadas desde cereales: **cerveza, agua de cebada, algunos licores...**

INTOLERANCIA AL GLUTEN

- LISTADO DE PRODUCTOS QUE PUEDEN CONTENER GLUTEN:

- Embutidos
- Quesos fundidos de sabores
- Patés diversos
- Conservas de carnes
- Conservas de pescado con diversas sals
- Caramelos y golosinas
- Sucedáneos de café y otras bebidas de máquina
- Frutos secos tostados con sal
- Helados
- Sucedáneos de chocolate
- Colorante alimentario



INTOLERANCIA AL GLUTEN

- **LISTADO DE PRODUCTOS QUE NO CONTIENEN GLUTEN:**
 - Leche y derivados
 - Carnes y vísceras frescas, congeladas y en conserva al natural, cecina, jamón serrano y cocido de calidad extra
 - Pescados frescos y congelados son rebozar, mariscos frescos y pescados y mariscos en conserva al natural o en aceite
 - Huevos
 - Verduras, hortalizas y frutas
 - Arroz, maíz, tapioca y derivados, legumbres
 - Miel y azúcar
 - Aceites y mantequillas
 - Café en grano o molido, infusiones y refrescos
 - Frutos secos naturales y fritos
 - Vinos, destilados de cereales, vinagre, sal y especias en rama y naturales

TEST ALCAT

- Basado en la susceptibilidad de las células sanguíneas frente a determinados alimentos (reactividad que provoca sustancias nocivas agresivas para el organismo)
- Es un test biológico (patente americana) que estudia comportamiento específico de las propias células frente a cada alimento ➡ “carnet de identidad alimentaria”
- Uso: restringir consumo alimentos que no son bien tolerados y no se metabolizan bien ➡ uso en sobrepeso, fatiga crónica, dolores de cabeza, trastornos GI, algunas dermatitis...
- Análisis de sangre reproduciendo en laboratorio respuesta sanguínea a 100 alimentos y 20 aditivos y colorantes Resultados distinguen 3 tipos de intolerancia:
 - **GRAVE:** eliminar alimentos radicalmente
 - **MEDIA:** eliminar alimento 6-12 meses
 - **LEVE:** eliminar alimento 1 mes

TEST ALCAT

AGUACATE	CEBADA	LECHE DE CABRA	PEPINO
AJO	CEBOLLA	LECHUGA	PERA
ALBARICOQUE	CENTENO	LENGUADO	PEREJIL
ALCACHOFA	CERDO	LENTEJA	PIMIENTA BLANCA
ALMEJA	CEREZA	LEVADURA CERVEZA	PIMIENTA VERDE
ALMENDRAS	CHAMPIÑÓN	LEVADURA PAN	PIÑA
APIO	CHILE	LIMÓN	PLÁTANO
ARROZ	CIRUELA	MAIZ	POLLO
ATÚN	CLARA HUEVO	MALTA	POMELO
AVELLANAS	COLIFLOR	MANTEQUILLA	PUERRO
AVENA	CONEJO	MANZANA	QUESO
AZÚCAR CAÑA	CORDERO	MEJILLÓN	RAPE

TEST ALCAT

AZÚCAR REMOLACHA	ESPÁRRAGO	MELOCOTÓN	SALMÓN
BACALAO	ESPINACAS	MELÓN	SANDÍA
BATATA	FLETÁN	MERLUZA	SARDINA
BERENJENA	FRESA	MIEL	SÉSAMO
BRÓCOLI	GARBANZO	MIJO	SOJA
CACAO	GIRASOL	MOSTAZA	TÉ
CACAHUETE	GUISANTE	NARANJA	TERNERA
CAFÉ	HUEVO	NUEZ	TOMATE
CALABACÍN	JUDÍA PINTA	NUEZ DE COLA	TRIGO
CAMARÓN/ GAMBA	JUDÍA VERDE	OLIVAS	TRUCHA
CANELA	KIWI	OSTRA	UVA

TEST ALCAT

CANGREJO	LANGOSTA	PATATA	YEMA HUEVO
CARNE DE BUEY	LECHE DE VACA	PAVO	ZANAHORIA

TEST ALCAT

ASPARTAMO (E951)	NITRITO POTÁSICO (E249)	TARTRACINA (E102)	AZUL PATENTE (E131)
AC. BENZOICO (E210)	SACARINA (E249)	AMARILLO QUINOLEÍNA (E104)	CARMÍN ÍNDIGO (E132)
GLUTAMATO MONOSÓDICO (E621)	AC. SÓRBICO (E200)	ROJO BRILLANTE (E124)	VERDE S (E142)
POLISORBATO 80 (E433)	METABISULFITO SÓDICO (E223)	AMARANTO (E123)	AMARILLO OCASO FCF (E110)
NITRATO POTÁSICO (E252)	SULFITO SÓDICO (E221)	ERITROSINA (E127)	NEGRO BRILLANTE (E151)

OTRAS INTOLERANCIAS ALIMENTARIAS

- Según el CIC, el ranking de productos intolerantes en España comprende:
 - **Aditivos presentes en 2/3 de alimentos precocinados y elaborados que se consumen actualmente!!!**

PRODUCTO	PORCENTAJE
Aditivos	18%
Frutas	17%
Frutos secos	15%
Lácteos/ Huevos	14%
Verduras	10%
Pescado	9%
Mariscos	8%
Legumbres	6%
Cereales	5%

ALERGIAS E INTOLERANCIAS EN LA INFANCIA

- PREVALENCIA:

- Niños:

- Menores de 6 años: 7-8% ➡ 11% con síntomas menores
- Menores de 1 año: 8% ➡ 1,8-7% leche de vaca

- Adultos:

- Sólo un 2%

- Problema: gran desconocimiento de los padres



A.E.P.N. ➡ Prog. Formación sobre alergias por alimentos

** Estas enfermedades conllevan, además, problemas en el colegio, y, problemas económicos!!!*

BIBLIOGRAFÍA

1.- LIBROS:

- “ Nutrición y Alimentación Humana”, volumen II, pags. 993-997, 999-1004, 1296-1299. José Mataix Verdú. Edit. Ergón, 2002
- “Nutrición y Dietética Clínica”, pags. 259-271, 203-209, 395-409. Jordi Salas- Salvadó, Anna Bonada, Roser Trallero y M. Engracia Saló. Edit. Masson, 2002
- “ El gran libro de los alimentos”, pags. 106-108, 152-166. Tareixa Enríquez. Edit. Círculo de Lectores, 2006

2.- ARTÍCULOS:

- “ Enfermedad celíaca y síndrome de Down”.
www.saludpublica.com, 24 de octubre de 2001. Publicación original en: European Journal of Gastroenterology and Hepatology, 13
- “ Propuesta para una clasificación de la alergia a los alimentos”, C.H. Larramendi. Boletín Alergología e Inmunología Clínica, 2003, nº 18. Hospital Marina Baixa de Alicante
- “ La evolución de las alergias alimentarias a lo largo del siglo XXI”, B.E. García, B. Gómez. Hospital Virgen del Camino (Pamplona)

BIBLIOGRAFIA

- “All about allergies”, artículo revisión, Bárbara P. Homeier, MD, junio 2005
- “Intolerancia a la lactosa”, Dra. Magda Rafecas. Revista Acofar, julio/agosto 2006, nº 455
- “Productos dietéticos: bases normativas. Conceptos y normalización”, Juan Manuel Gómez Cores. Aula de la Farmacia, 10 de octubre de 2006
- “Enfermedad celíaca o enteropatía por gluten”, F. Jiménez Guillén, H. Campillo. Boletín Información Activa, Centro Información del Medicamento, 2007, nº89
- “Allergies”, artículo revisión, William J. Geimeier, MD, mayo 2007

3.- PÁGINAS WEB:

- www.ciclab.net. Centro Inmunológico de Cataluña
- www.celiacos.org. Federación de Asociaciones de Celiacos de España
- www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish. Medline Plus (Biblioteca Nacional de Medicina de EEUU)