

# Alimentos que dan MIEDO

Recientes estudios aseguran que las alergias alimentarias entre la población infantil y adulta se han duplicado en los últimos diez años



**H**uevos, patatas, verduras, pescado, frutas y leche. Estos alimentos forman parte de la pirámide nutricional recomendada por la Agencia de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). Son productos de consumo diario, pero también los que más alergias alimentarias causan entre la población. Es una afección que aumenta: el informe "Alergológica", elaborado por la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAC), ya advertía en 2009 de esta tendencia al alza. En 1992, el 3,6% de las personas que acudían a la consulta del alergólogo lo hacían por este motivo y en 2005 la cifra era ya del 7,4%. No obstante, aunque solo una minoría de las reacciones que refiere la población se confirman con un estudio alergológico, se estima que la alergia a alimentos afecta, a día de hoy, a un 5% de la población infantil en edad escolar y al 8% de los adultos. Así se constata en el estudio "EuroPrevall", presentado en el Simposio Internacional de Alergia a Alimentos, basado en el estudio de cerca de 100.000 personas.

**LOS ALIMENTOS QUE CAUSAN MÁS ALERGIA.** Todos los alimentos pueden ser sensibilizantes, es decir, pueden ocasionar una reacción adversa tras su ingesta. No obstante, la mayoría de alergias están ocasionadas por un reducido número de alimentos. El 35% de los casos está provocado por las fru-

tas frescas, el 22% por los frutos secos, el 14% por las verduras y el 8% por el cacahuete. Los alimentos concretos implicados en las alergias varían según la zona. En España se identifican los siguientes, ordenados de mayor a menor frecuencia: melocotón, leche, huevo, melón, gamba, pescado, kiwi, plátano, nuez, sandía, cacahuete, manzana, tomate, pescado y avellana.

En el centro y norte de Europa, las causantes principales de las reacciones son la manzana y el apio. En otros países como Estados Unidos la mantequilla de cacahuete constituye la tercera causa de alergia en lactantes. Esto explica por qué los alimentos implicados en las reacciones alérgicas son los más consumidos y por qué las diferentes sensibilizaciones se detectan, a menudo, en el mismo orden de incorporación de los alimentos a la dieta del niño, muy variable entre los diferentes países.

Por esta razón, en los niños menores de cuatro años, los alimentos más reactivos son la leche de vaca, el huevo y el pescado. A partir de entonces, hasta los 14 años, puesto que la alergia a alimentos evoluciona con la edad, es más frecuente hacia productos como la manzana, la avellana y el cacahuete.

**¿ALERGIA O INTOLERANCIA?.** A menudo la alergia a los alimentos se confunde con la intolerancia a los mismos. La diferencia entre una y otra estriba en que en la alergia hay una reacción del sistema inmunitario del individuo contra el producto y en la intolerancia no. La intolerancia a los alimentos se debe a alteraciones metabólicas (disminución o ausencia de enzimas) en la mayoría de los casos. Esas alteraciones, de origen ge- ■■■



■ En los niños menores de cuatro años, los alimentos más reactivos son la leche de vaca, el huevo y el pescado



■ ■ ■ nético o adquiridas con los años, impiden a quienes las padecen la digestión, asimilación y aprovechamiento de ciertas sustancias que contienen los alimentos. Los síntomas que provocan son diversos: molestias gástricas (flatulencia, diarrea, cólico intestinal), cefalea, sensación de calor. La alergia a los alimentos sucede cuando el sistema inmune reacciona frente a una sustancia concreta (alérgeno) que la mayoría de personas toleran. El alérgeno es principalmente una proteína de un alimento con el que el afectado entra en contacto por ingestión, contacto o inhalación. La reacción más común es la formación de anticuerpos IgE (inmunoglobulina E). El proceso que siguen este tipo de alergias es el siguiente: la primera vez que se ingiere el alimento causante de alergia, el organismo produce las IgE específicas dirigidas contra alguna proteína de ese producto. La siguiente ocasión, los anticuerpos reaccionan contra la comida estimulando la fabricación de histamina (sustancia que produce nuestro cuerpo en respuesta a un daño producido en la piel o las mucosas, causado por un veneno o toxina, y que da lugar a una reacción inflamatoria) y otras sustancias químicas (llamadas mediadores) que causan los síntomas de la alergia.



■ **No hay tratamiento para esta afección, sino que el manejo de la enfermedad pasa por evitar el alérgeno**

## Alergia al huevo: difícil dieta de exclusión

Hasta el momento, las dietas de exclusión absoluta del alimento problemático son el tratamiento más prescrito por ser el más seguro. No obstante, la dificultad de su puesta en práctica es un escollo en su consecución. Una persona con alergia al huevo no puede llevar una vida alimentaria normal ya que el ingrediente dañino puede estar tanto a la vista como oculto tras el más insospechado de los aperitivos, salsas y hasta en algunos vinos clarificados con clara de huevo.

Según la Sociedad Española de Inmunología Clínica y Alergia Pediátrica, SEICAP, es imprescindible llevar a cabo unas estrictas normas para evitar tener contacto con el ingrediente dañino, y por tanto deben excluirse de la dieta varios alimentos, entre los que se encuentran:

**Productos de pastelería y bollería:** bizcochos, magdalenas, galletas, pasteles... hojaldres, empanadas y empanadillas con cubierta brillante.

**Dulces:** merengues, helados, batidos, turrone, flanes, cremas, caramelos y golosinas.

**Sopas:** consomés, salsas como la mayonesa, algunas margarinas, gelatinas y diversos cereales de desayuno.

**Pasta al huevo y rebozados.**

**Embutidos:** fiambres, embutidos, salchichas y patés.

**Cafés con crema sobrenadante (capuccino) y algunos vinos** que estén clarificados con clara de huevo.

Algunos pacientes muy sensibles pueden reaccionar con pequeñas cantidades de proteínas de huevo presentes en alimentos elaborados y que pueden figurar en las etiquetas como albúmina, coagulante, emulsificante, globulina, lecitina (salvo que se indique que es de soja), livetina, lisozima, ovoalbúmina, ovomucina, ovomucoide, ovovitelina, vitelina, luteína (pigmento amarillo), E-161b (luteína), E-322 (lecitina) y E-1105 (lisozima).

## RECOMENDACIONES PRÁCTICAS.

No hay tratamiento para esta afección, sino que el manejo de la enfermedad pasa por evitar el alérgeno y tratar los síntomas. Por ello, es importante conocer las manifestaciones más habituales de una reacción alérgica a un alimento, que son sobre todo cutáneas, en especial urticaria y angioedema (hinchazón), justo después de su consumo. También se pueden registrar síntomas digestivos (náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal) y, aunque con menos frecuencia, se describen casos de rinitis y asma.

El diagnóstico de alergia a alimentos puede ser complicado porque a menudo las reacciones no alérgicas, conocidas como intolerancias alimentarias (hipersensibilidad alimentaria no alérgica), se clasifican indebidamente como alergias. También pueden interferir en el correcto diagnóstico los denominados test de sensibilidad alimentaria, basados en análisis de sangre y utilizados como pruebas diagnósticas para la detección de posibles alergias e intolerancias alimentarias, así como para tratar la obesidad y muchos trastornos más. No obstante, la comunidad científica no ha validado ni estas pruebas, ni los tratamientos dietéticos que se pautan a raíz de sus resultados.

Con el fin de minimizar los riesgos de alergia, es habitual recomendar el retraso de la incorporación de determinados alimentos (pescado, huevos o fresas, entre otros) en la dieta de los lactantes. Según las evidencias científicas actuales, no hace falta retrasar los alimentos potencialmente alergénicos más allá de los seis meses.

Al hablar de alergia a un alimento, se ha de tener presente que se establecen familias de alimentos "alergizantes" que pueden provocar reacciones alérgicas en personas sensibles. Es decir, una persona con alergia a la leche de vaca presenta mayor sensibilización hacia la carne de vacuno (ternera, buey). Quien es alérgico al chocolate lo puede ser también al cacao y a la cola. En la familia de los guisantes se incluyen además de dicha legumbre, cacahuetes, judías secas, regaliz y goma tragacanto (E-413). A la familia de la rosa pertenecen fresas, frambuesas, moras, zarzamoras y otras variedades de frambuesa. ■

MÁS INFORMACIÓN  
[www.consumer.es](http://www.consumer.es)

## ETIQUETADO MÁS SEGURO PARA ALÉRGICOS

Las personas que sufren algún tipo de alergia a los alimentos están protegidas por ley con una directiva que incluye un listado con los 14 alérgenos alimentarios que desencadenan la mayor parte de las reacciones. Según las condiciones de la normativa, es obligatorio indicar en la etiqueta de los alimentos los grupos responsables de la mayoría de las alergias en la población. Por motivos de seguridad en su consumo, estos alérgenos deben declararse de manera obligada en la etiqueta o identificación del producto. Son los siguientes: **altramuces, cereales que contengan gluten (es decir, trigo, centeno, cebada, avena, espelta, kamut o sus variedades híbridas) y productos derivados, moluscos, marisco, huevos y productos elaborado a base de huevo, pescado y productos realizados con pescado, cacahuetes y productos elaborados a base de cacahuetes, soja y productos que lleven soja, leche y sus derivados (incluida la lactosa), frutos de cáscara, apio y productos derivados, mostaza y productos derivados, granos de sésamo y anhídrido sulfuroso y sulfitos en concentraciones superiores a 10 mg/kg o 10 mg/litro expresado como SO<sub>2</sub>.**