



Alergia a las proteínas de la leche de vaca

¿Qué es? ¿Por qué se produce?

La **sensibilidad a las proteínas de la leche de vaca (PLV)** incluye todas aquellas reacciones adversas del organismo ante la ingesta de este componente de la leche. Cuando el sistema inmune (defensivo) del organismo interpreta erróneamente que esas proteínas son nocivas, reacciona y se produce una alergia (APLV). Hay dos tipos de APLV: en la que están involucradas las Inmunoglobulinas E (IgE) del organismo, y por tanto se denomina **APLV IgE-mediada**, y la producida por otros mecanismos y que se denomina **APLV no IgE-mediada**.

Es importante distinguir estos cuadros de la intolerancia a la lactosa, que no tiene ninguna relación con mecanismos alérgicos y en el que el nutriente no tolerado es la lactosa (el azúcar de la leche), por un déficit enzimático a nivel intestinal.

¿Qué síntomas produce?

En el caso de la APLV IgE-mediada los síntomas se producen rápidamente (en menos de una hora) tras la ingesta de leche y pueden consistir en la aparición de habones en la piel, sobre todo en la cara, inflamación de los labios y, en algunos casos, dificultad respiratoria por inflamación de la garganta o síntomas gastrointestinales con vómitos o dolor abdominal. En el caso de la APLV no mediada por IgE, los síntomas son principalmente digestivos, pero la presentación no es inmediata (por encima de 2 horas) y pueden ir desde formas leves en forma de cólicos o vómitos hasta formas muy graves con palidez intensa y afectación del estado general, pasando por presencia de sangre en las heces o diarrea crónica que puede llegar a repercutir en el estado nutricional del paciente.

¿Cómo se diagnostica?

Es importante establecer un diagnóstico correcto de APLV para no instaurar un tratamiento inadecuado y para evitar restricciones innecesarias. Es importante además conocer los antecedentes familiares y personales de alergia, así como las características de los síntomas y su momento de aparición. El diagnóstico es clínico (con la prueba de exclusión de PLV de la dieta y desaparición de los síntomas) y mediante exploraciones complementarias como la medición de la IgE específica a las PLV en sangre (RAST) y las pruebas cutáneas (*Prick test*). Muchas veces, para poder establecer el diagnóstico definitivo, es preciso reintroducir la fórmula de leche de vaca para comprobar la reaparición de los síntomas (prueba de provocación).

¿Cómo se trata?

En el caso de una sospecha fundamentada se llevará a cabo una dieta de eliminación de PLV mediante fórmula lácteas especiales o, en el caso de lactancia materna exclusiva, mediante dieta exenta de leche y derivados en la madre. Los tipos de fórmulas especiales utilizadas son las fórmulas extensamente hidrolizadas, en las que la proteína sufre una modificación (descomposición en formas más sencillas) a través del calor y a través de un proceso enzimático. La mayoría de estas fórmulas no contienen lactosa (aunque existen fórmulas hidrolizadas con lactosa). En los casos más graves o en el caso de persistencia de los síntomas se podría plantear iniciar tratamiento con fórmulas elementales en las que las proteínas se han modificado al máximo y se componen de aminoácidos sintéticos (unidad elemental de la proteína).

Signos de alarma

Los signos y síntomas de alarma serían la pérdida o estancamiento en el peso, la anemia por déficit de hierro, el déficit de proteínas en sangre, la colitis grave y el eczema atópico grave.

Autoría

Agustín de la Mano Hernández (Hospital del Henares, Coslada) y José Antonio Blanca García (HU Puerta del Mar, Cádiz)

Artículo publicado el: **16/01/2020**, revisado por última vez el **28/01/2020**

Artículo original y más información en: <https://www.seghnp.org/familias/alergia-proteinas-de-leche-de-vaca>