



Preguntas y respuestas sobre la alergia alimenticia

P. ¿Qué es la alergia alimenticia?

R. Una alergia alimenticia es una afección en la cual el sistema inmunológico identifica erróneamente a una proteína alimenticia como una amenaza e intenta proteger al organismo contra ella, liberando sustancias químicas en la sangre. La liberación de estas sustancias químicas resulta en los síntomas de una reacción alérgica.

P. ¿Cuáles son los síntomas de una reacción alérgica a un alimento?

R. Una reacción alérgica a un alimento puede comenzar con una sensación de hormigueo, picazón o un gusto metálico en la boca. Otros síntomas pueden incluir urticaria, una sensación de calor, jadeos y otras dificultades respiratorias, tos, hinchazón de la boca y garganta, vómitos, diarrea, retorcijones, caída de la presión arterial y pérdida de conocimiento. Estos síntomas pueden ocurrir desde algunos minutos hasta dos horas luego de la exposición al alérgeno, pero las reacciones potencialmente mortales pueden empeorar a medida que transcurren las horas.

P. ¿Qué es la anafilaxia?

R. La anafilaxia es una reacción alérgica grave que se manifiesta rápidamente y puede provocar la muerte. Puede ser provocada no solamente por los alimentos sino también por cosas, tales como las picaduras de abejas, los fármacos y el látex. En los Estados Unidos, la alergia alimenticia es la principal causa de anafilaxia fuera del ambiente hospitalario, y cada año es responsable de 150 muertes y 50,000 visitas a las salas de emergencia. Los síntomas de anafilaxia pueden incluir cualquiera de los asociados a una reacción alérgica alimenticia. Los estudios han demostrado que la administración temprana de epinefrina (adrenalina) resulta fundamental para tratar exitosamente las reacciones anafilácticas. La epinefrina está disponible bajo receta en forma de dispositivo autoinyectable (EpiPen[®] o Twinject[®]).

P. ¿Hay algunos segmentos de la población que corran un riesgo mayor de sufrir reacciones alérgicas graves a los alimentos?

R. La investigación sugiere que padecer asma además de alergia alimenticia aumenta el riesgo de una reacción grave y que los adolescentes y adultos jóvenes que padecen alergia al cacahuete (maní) o a las nueces de árbol, sumada al asma, corren el riesgo más alto.

P. ¿Cuántos estadounidenses padecen alergias alimenticias?

R. Más de 12 millones. Es decir, uno en 25, o 4 por ciento de la población. Aproximadamente 6.9 millones de estadounidenses son alérgicos al pescado y/o el marisco, y cerca de 3.3 millones padecen alergia al cacahuete o nueces de árbol (no se dispone de cifras confiables para los demás alérgenos alimenticios comunes).

P. ¿Qué tan comunes son las alergias alimenticias en los niños?

R. Muy comunes. En los Estados Unidos, cerca de 2.2 millones de niños en edad escolar padecen alergias alimenticias, y la incidencia en aquellos menores de 3 años es de uno en 17. La buena noticia es que muchos de esos niños lograrán superar sus alergias alimenticias con el tiempo.

P. ¿Están aumentando las alergias alimenticias?

R. La incidencia de las alergias alimenticias en los Estados Unidos se ha duplicado a lo largo de los últimos 10 años. Esta conclusión se basa en informes de alergistas de todo el país, así como en estudios de alergias al

cacahuete (maní) y nueces de árbol. Por ejemplo, un estudio de la FAAN que se realizó en 1997 y fue repetido en 2002 mostró que la alergia al cacahuete se había duplicado en los niños durante ese período de cinco años.

P. ¿Por qué están aumentando las alergias alimenticias?

R. Los científicos no lo saben, pero están tratando de averiguarlo. Una teoría sostiene que debido a que en nuestra cultura los niños están expuestos a menos gérmenes que los que nuestros organismos están acostumbrados a tratar, el sistema inmunológico, privado de su habitual tarea de combatir a los gérmenes a toda hora, identifica erróneamente a algunos alimentos y los considera nocivos.

P. ¿Qué cantidad de un alérgeno alimenticio es necesaria para provocar una reacción?

R. Aún pequeñas trazas pueden provocar una reacción en alguien que es alérgico. El alérgeno ni siquiera tiene que ser ingerido para provocar una reacción; el contacto con la piel o la inhalación puede algunas veces provocarla.

P. ¿Existe una cura para la alergia alimenticia?

R. Actualmente no hay una cura para la alergia alimenticia. Evitar estrictamente al alérgeno alimenticio es el único modo de prevenir una reacción.

P. ¿Cuáles son los alérgenos alimenticios más comunes?

R. Los siguientes ocho alimentos son responsables del 90 por ciento de todas las reacciones alérgicas en los Estados Unidos: leche, huevo, trigo, soya, cacahuete (maní), nueces de árbol (p.ej., nuez, almendra, anacardo, pecana, pistacho), marisco (p.ej., camarones, cangrejos, langostas) y pescado (p.ej., atún, salmón, bacalao).

P. ¿Se puede predecir la gravedad de las reacciones alérgicas de una persona a partir de sus reacciones anteriores?

R. No. Alguien cuyas reacciones han sido leves en el pasado puede súbitamente comenzar a reaccionar de un modo más grave. Por ejemplo, una investigación de la FAAN sobre las muertes por alergias alimenticias mostró que la mayoría de las personas nunca había tenido una reacción alérgica severa hasta la que les provocó la muerte. Por lo tanto, todas las alergias alimenticias deben tomarse en serio.

P. ¿De qué modo la alergia alimenticia de un niño afecta a la familia o a los que le cuidan?

R. A menudo las alergias alimenticias alteran la vida. En la mayoría de los casos, toda la familia evita el alimento que provoca una reacción en el ser querido que padece la alergia. Por lo tanto, el impacto de la alergia se extiende más allá del número de pacientes, afectando al triple o cuádruple de personas.

P. ¿Qué es la FALCPA?

R. La FALCPA es la Ley Sobre el Etiquetado de Alérgenos Alimenticios y Protección al Consumidor (Food Allergen Labeling and Consumer Protection Act), que entró en vigencia en enero de 2006. Establece que los fabricantes de alimentos están obligados a detallar los alérgenos alimenticios en las listas de ingredientes de sus productos. Por ejemplo, antes de la entrada en vigencia de la FALCPA, la leche podía ser detallada en una etiqueta como "caseinato de amonio".

P. ¿Puede alguien que es alérgico a un alimento padecer una reacción con tan sólo besar a alguien que ha comido dicho alimento?

R. Sí. Existe evidencia que los individuos con alergias alimenticias severas corren un riesgo de padecer una reacción con solamente besar a alguien que acaba de comer un alérgeno alimenticio. De acuerdo a una investigación realizada en el Hospital Monte Sinaí de Nueva York, antes de besar a alguien que es alérgico a ese alimento, se debería esperar al menos cuatro horas después de su ingestión.