

Nuevo tratamiento muestra esperanza para las personas con alergia a los alimentos



En 2024, se publicó un artículo médico después de que los investigadores dedicaran muchos años a estudiar un medicamento llamado omalizumab (nombre comercial Xolair) para determinar si podía ayudar a las personas con alergia a los alimentos. Este resumen explica por qué se realizó el estudio, cómo funcionó y lo que significan los resultados para las personas con alergia a los alimentos.



¿Por qué se realizó este estudio?

Los investigadores realizaron este estudio para evaluar una nueva opción de tratamiento para niños y adultos con más de 1 alergia a los alimentos. Para la mayoría de las personas con alergia a los alimentos, el tratamiento es para evitar los alimentos que pueden ser peligrosos para ellos. Este medicamento se estudió para determinar si las personas podrían estar protegidas en caso de ingerir accidentalmente una pequeña cantidad de este alérgeno.



¿Qué es el medicamento del estudio, omalizumab, y cómo funciona?

Omalizumab es un medicamento que se administra mediante una inyección (con una aguja) que funciona en su sistema inmunitario si tiene una alergia a los alimentos.

- Su cuerpo produce un anticuerpo (o proteína) llamado IgE, que participa en las reacciones a los alimentos a los que usted es alérgico. Estas reacciones pueden causar urticaria, hinchazón o incluso una reacción mortal.
- Omalizumab se une al IgE en la sangre, entonces el IgE no puede iniciar una reacción. Cuando hay menos IgE disponible para unirse a las células inmunitarias relacionadas con las alergias, el cuerpo reacciona menos ante los desencadenantes relevantes de la alergia a los alimentos.
- Omalizumab se ha utilizado durante más de 20 años en personas con asma, por lo que este medicamento ha sido ampliamente estudiado.



¿Qué hicieron los investigadores en este estudio?

Este estudio fue un ensayo clínico en fase 3, lo que significa que fue un estudio grande para determinar si un tratamiento funciona y es seguro.

Quién participó en el estudio: El estudio tuvo 177 niños, entre 1 y 17 años.

- Todos los niños eran alérgicos al maní y a por lo menos dos de los siguientes alimentos: anacardo, leche, huevo, nuez del nogal, trigo o avellana.
- A cada niño se le administraron pequeñas cantidades de los alimentos, con un médico o enfermero presente, para confirmar si verdaderamente eran alérgicos al alimento.

Cómo se formaron los grupos: Los niños del estudio fueron asignados al azar, como al lanzar una moneda al aire, a uno de 2 grupos. Esto ayuda a que el estudio sea justo.

- Un grupo recibió el medicamento.
- El otro grupo recibió el placebo. Un placebo es un medicamento falso que tiene el mismo aspecto que el medicamento real, pero no contiene ningún fármaco. Es inofensivo.

Los grupos recibieron el tratamiento cada 2 a 4 semanas durante aproximadamente 4 meses.

Qué evaluaron los investigadores: Los investigadores querían determinar cuántos niños podían comer cantidades mayores de estos alimentos sin tener síntomas después del tratamiento. Consulte los tipos de alimentos y las cantidades en la siguiente sección.

Nuevo tratamiento muestra esperanza para las personas con alergia a los alimentos



¿Qué halló el estudio?

Estos resultados muestran que el medicamento, omalizumab, ayudó a muchos niños a comer de manera segura pequeñas cantidades de los alimentos sin experimentar una reacción alérgica. La tabla a continuación muestra cuántos niños pudieron comer los alimentos evaluados sin presentar síntomas en cada grupo.

Alimento y cantidad evaluada	Cantidad de niños en el grupo que recibió el medicamento que ingirieron alimentos sin presentar síntomas	Cantidad de niños en el grupo que recibió el placebo que ingirieron alimentos sin tener síntomas
Maní (2 maníes)	67 de 100	7 de 100
Anacardos (3.5 anacardos)	41 de 100	3 de 100
Huevos (1 bocado)	67 de 100	0 de 100
Leche (1 sorbo)	66 de 100	10 de 100

La mayoría de los efectos secundarios fueron similares en los 2 grupos. Los niños que fueron tratados con el medicamento presentaron más enrojecimiento, hinchazón o picazón en el lugar donde recibieron la inyección. Las reacciones graves, como la anafilaxia, fueron poco frecuentes.



¿Qué significan estos resultados para las personas con varias alergias a los alimentos?

Este estudio significa buenas noticias para las personas con alergias a los alimentos. Basándose en los resultados de los niños a quienes se les administró el medicamento, omalizumab:

- **Puede reducir el riesgo de presentar síntomas cuando una persona come un alimento por accidente.** Puede aumentar la cantidad de alimento que una persona puede comer antes de tener síntomas alérgicos. Esto los protege en caso de que coman el alimento por accidente.
- **Puede reducir la preocupación o el estrés.** Las familias suelen sentir estrés por los ingredientes ocultos o por el contacto cruzado (cuando un alimento no seguro se mezcla con un alimento seguro). Cuando saben que una persona puede tolerar una pequeña cantidad antes de presentar una reacción, pueden sentirse más tranquilos.
- **Ayuda con varios alimentos.** Dado que el medicamento ayuda a la respuesta general del sistema inmunitario del cuerpo, puede ayudar con muchas alergias a los alimentos al mismo tiempo.

Pero es importante saber que el medicamento:

- **No es una cura.** Las personas deben tomar el medicamento cada 2 a 4 semanas para mantener sus efectos. Las personas aún deben evitar sus alérgenos y llevar consigo epinefrina. Además, no se evaluaron todos los alimentos. Los investigadores deberán evaluar otros alimentos y durante más tiempo en futuros estudios.
- **No funcionó para todos los niños.** El medicamento no funcionó para:

Aproximadamente
6 de cada 10 niños con
alergia al anacardo



Aproximadamente 3 de cada
10 niños con alergia al maní,
huevo y leche



¿Puede el omalizumab ayudarme/a mi hijo?

Si desea obtener más información sobre este tratamiento, hable con su médico especialista en alergias. Puede ayudarlo a decidir si el tratamiento es adecuado para usted/su hijo.