



# Intolerancias y alergias alimentarias

## Clasificación y tipos

# Contenido

Definición.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Causas .....	5
Síntomas .....	6
Diagnóstico .....	7
Enfoque terapéutico.....	10

# Definición

## INTOLERANCIA:

Muy fácil. Incapacidad por digerir una sustancia.

Mas exhaustivo...

La intolerancia alimentaria se puede definir como la incapacidad de digerir correctamente un alimento -concretamente, alguna/as sustancias de dicho alimento- debido al déficit de la presencia y/o actividad de la enzima necesaria para degradar dicha sustancia -presente en cierto alimento-.

Así que, sin más, es la incapacidad por digerir cierta sustancia debido a la falta de la enzima específica para degradar dicha sustancia.

## ALERGIA ALIMENTARIA:

Reacción de hipersensibilidad mediante IgE frente a una proteína de un alimento

¿Que será importante en el contexto clínico, para poder ayudar correctamente al paciente y sobre todo para hacer un buen enfoque terapéutico? Discernir correctamente si se trata de una alergia o de una intolerancia alimentaria. A posteriori detectar correctamente cuales sustancias en el momento de la valoración, comportan problemas, ya sea por que conllevan una reacción de hipersensibilidad o bien por qué no se pueden degradar adecuadamente.

## Veamos pues como distinguir las alergias de las intolerancias:

Es muy frecuente confundirlas ya que ambas son reacciones adversas a la ingesta de ciertos alimentos -debido a problemas desencadenados por una/s parte/s de dicho alimento-

→ La diferencia inicial entre una patología y otra es que el origen del problema se desencadena desde distintos sistemas del cuerpo. En el caso de la alergia se sobre activa el sistema inmunológico y en el caso de las intolerancias se trata de un problema inicialmente local -en el tubo digestivo- donde no se puede digerir correctamente dicha sustancia específica

→ La confusión es muy normal ya que comparten puntos en común. Los principales:

1. El problema se desencadena por la ingesta de ciertos alimentos
2. Se manifiesta a menudo, entre otros, una sintomatología digestiva (dolor abdominal, meteorismo, hinchazón, vómitos, diarreas, alteraciones intestinales...)

→ Ahora bien, aparte de que fisiológicamente no se desencadenan los mismos mecanismos adversos, la principal diferencia se encuentra en que, si bien una intolerancia puede generar mucha sintomatología, muy muy raramente comprometerá la vida del paciente (no sucedería por un mecanismo directo).

En cambio, una alergia, como bien deberíamos saber todos, tiene un principal gran riesgo, que es la obstrucción de la glotis (fenómeno que no siempre se da pero que sí puede ocurrir si la reacción inflamatoria -desencadenada por la activación del sistema inmune mediante IgE- comporta una inflamación de la glotis).

Este es un punto diferencial importante que destacar → la alergia pueda desencadenar reacciones de inflamación en otros órganos y sistemas del cuerpo (algunos ejemplos son: afectación del tracto respiratorio provocando broncoespasmo, afectación de la piel provocando urticaria... etc.).

A nivel fisiológico, si desgranamos que sucede, veremos que la intolerancia desencadena siempre un problema local en el intestino delgado (si bien luego puede tener una afectación en otros órganos e incluso sistémica, debido a que como vamos viendo en la fisiología integrativa, los diferentes sistemas se conectan y/o se comunican e interrelacionan) y que en cambio la alergia tiene una afectación más aleatoria que no se da siempre en un mismo foco local si no que se da allá donde el sistema inmune reaccione (pueden ser solo en una parte del cuerpo o en distintas a la vez; no siempre se desarrolla igual)

Una reacción alimentaria alérgica requiere un trastorno inmunológico en el que, debido a una reacción de hipersensibilidad hacia cierta sustancia de un alimento, se generan anticuerpos frente a este. Concretamente se generan IgE, las cuales desencadenan reacciones inflamatorias que comportan la liberación de sustancias tóxicas.

Una reacción de intolerancia alimentaria sucede por la incapacidad de poder digerir a nivel intestinal cierta sustancia/ molécula (parte de un alimento). Concretamente cuando hablamos de intolerancia hablaremos de incapacidad por degradar un tipo de azúcar y cuando pensemos en quien permite degradar dichas sustancias hablaremos de las enzimas

Las intolerancias más frecuentes son frente a:

- la lactosa
- la fructosa
- el sorbitol

Las alergias alimentarias más frecuentes -sobre todo en los niños- son a:

- las proteínas de la leche de vaca
- las proteínas del huevo
- el pescado / el marisco
- los frutos secos
- las frutas

+ la presencia de problemas con la histamina y con el gluten

# Causas

## **Intolerancias:**

Primarias: causas genéticas. Se pueden presentar mutaciones genéticas que afecten en el correcto funcionamiento de las enzimas necesarias para degradar ciertas sustancias

Secundarias: debido a una pérdida de funcionalidad y/o de integridad del tubo digestivo. El daño causado en el epitelio intestinal puede comportar déficits enzimáticos. Entonces pensaremos más en cómo sería la anatomía y la fisiología idóneas para no presentar problemas, y a medida que nos alejemos de estas condiciones, podremos sospechar que aumentan las probabilidades de presentar todo tipo de intolerancias.

## **Alergias:**

Cuando hablemos de alergias, cabrá recordar siempre que se trata de una reacción por parte del sistema inmunológico adaptativo. Esto comporta pues, una previa exposición a dicha sustancia para alarmar al sistema inmune; será siempre, en posteriores exposiciones, cuando se desencadenará la reacción.

En el caso de las alergias no es tan fácil explicar las causas. Explicamos mejor que sucede en este tipo de reacción, pero no tanto por qué sucede. No tenemos una respuesta concluyente de porque en algunas personas desarrollan alergias y otras no.

Si se puede decir a grandes rasgos que hay dos factores causales importantes a tener en cuenta que predisponen a desarrollar una o diversas alergias:

1. La inmadurez del sistema inmunológico: su desarrollo se da principalmente entre los 0 y 3 años.
2. La alteración del tubo digestivo: lo hace más sensible a sufrir, padecer, desencadenar otras alteraciones en este tramo del cuerpo; entre ellas la alergia - pero no se puede afirmar, sino más bien, tener en cuenta como hipótesis plausible-

# Síntomas

## **Intolerancias:**

Molestias digestivas asociadas a la ingesta de ciertos alimentos. La clínica puede confundir ya que los síntomas no se dan de forma inmediata y no siempre se dan los mismos ni al cabo del mismo tiempo. A grandes rasgos, pero, si se puede correlacionar con causalidad.

De hecho, una forma de verificarlo mejor sin pruebas es teniendo una visión a la inversa. Es decir, la exclusión de dicha sustancia – la cual no se puede tolerar – comporta menos o ningún trastorno digestivo.

Pensemos que, a diferencia de la alergia, que la reacción suele ser muy inmediata y visible porque con los síntomas reconocemos que el sistema inmune se ha activado, en el caso de las intolerancias no es tan inmediato ni fácil de detectar.

El hecho es que, lo que sucede, en el caso de las intolerancias es que llega en el intestino delgado una sustancia que el cuerpo no es capaz de degradar. Entonces esto supone un problema para el tubo digestivo. Ahora bien... no siempre sucederá lo mismo... Algunas personas, pueden incluso no notar síntomas. La mayoría de estos vienen relacionados por dos consecuencias de esta incapacidad de degradar dicha sustancia:

1. El epitelio intestinal se puede ir inflamando/ dañando (progresivamente) generando cada vez más molestias, dolor, mal estar...
2. La sustancia no digerida, puede comportar problemas en el colon, una vez que llegué ahí (diarrea, gases, estreñimiento...)

## Lista de los principales síntomas:

- diarrea (a menudo explosiva)
- dolor de barriga
- mal estar
- náuseas

**Alergias:**

Relacionados con la reacción inflamatoria mediada por IgE (recordar, la activación de mastocitos, lo cual conlleva más segregación de histamina y otras sustancias tóxicas que comportan clínica, allí donde se presenten).

Por lo tanto, la alergia, además de provocar sintomatología a nivel digestivo puede producir síntomas en diversos órganos.

Los más frecuentes:

- piel: urticaria, eczemas, edemas

## Diagnóstico

**INTOLERANCIA:**

En caso de diagnosticar una intolerancia primaria hablaríamos de pruebas genéticas que confirmen la presencia de mutaciones que afecten al correcto funcionamiento de ciertas enzimas.

Por otro lado, para valorar en sí, la tolerancia de dicho azúcar, el diagnóstico mediante pruebas, no se trata de una prueba directa que mida la presencia y funcionalidad de la enzima si no que se usa el test de hidrogeno espirado. Es una prueba, que, como muchas, lo que mide es el resultado. A partir de este se hace la deducción pertinente.

¿A qué me refiero?

En el caso de la prueba del aliento / test de hidrógeno espirado, se mide cuanta cantidad de este gas se exhala a partir de los 90 minutos después de ingerir cierta cantidad del azúcar sospechoso de no ser tolerado. Esto permite deducir si dicho azúcar se ha podido tolerar a nivel del intestino delgado y, por tanto, degradar, o si por el contrario, la incapacidad de degradarlo ha comportado que llegué a nivel del colon, donde las bacterias lo fermenten, generando consecuentemente más gas hidrógeno.

## **ALERGIA:**

El diagnóstico consiste en primer lugar en una historia clínica para reforzar la clara sospecha a la presencia de alergia.

En segundo lugar ya se pasa a hacer pruebas que puedan confirmar de forma específica dicha alergia. Se lleva a cabo con:

- test cutáneo -Prick test- (para valorar como se reacciona frente diversos posibles alérgenos)
- analítica de sangre (para confirmar reacción mediada por IgE)
- en ciertos contextos se opta también para la confirmación definitiva un test de exposición oral progresiva controlado -siempre realizado en un medio hospitalario-.

De momento a nivel científico y clínico no hace falta complicarse mucho para llegar a una buena atención y distinción entre alergias e intolerancias:

La alergia es mucho más peligrosa y se detecta rápidamente por la clínica. Luego la persona ya va al alergólogo y se le hace las pruebas pertinentes para un correcto diagnóstico.

Siempre que se sospeche de alergia, hay que evitar el alérgeno hasta hacer un buen diagnóstico. Exponerse de nuevo al alérgeno puede ser muy peligroso.

→ Si se descarta claramente la posibilidad de presentar alergia a cierto alimento ya pasaremos a pensar en intolerancias alimentarias

## INTOLERANCIAS ALIMENTARIAS:

- problemas de tolerancia a ciertos azúcares
- problemas con el gluten
- problemas con la histamina

### Tipo de intolerancias alimentarias y diagnóstico

El tipo de intolerancia variará en función del alimento al que se reacciona:

- Intolerancia a los azúcares (fructosa, lactosa, sacarosa, sorbitol): test de hidrógeno espirado
- Intolerancia al gluten o celiacía / sensibilidad al gluten no celíaco: análisis de sangre y biopsia intestinal + clínica manifestada con la ingesta de gluten y con la retirada de este
- Intolerancia a la histamina: medir la actividad de la enzima diaminaminooxidasa (DAO)

*\* Como siempre cabe recordar la importancia de tener en cuenta las alteraciones digestivas que están estrechamente relacionadas con las intolerancias alimentarias: presencia de parásitos intestinales, enfermedades inflamatorias, SIBO, H. Pylori, gingivitis...*

### Cuando pensemos en pruebas, acordémonos siempre que podemos hacer una primera distinción:

1. PRUEBAS MÁS GENÉRICAS: valorar como se encuentran ciertos sistemas, órganos valorando parámetros de anatomía y de fisiología, es decir, aquellos parámetros que nos den información de la integridad y correcta funcionalidad de dichos sistemas y órganos

2. PRUEBAS MÁS ESPECÍFICAS: para valorar parámetros más específicos tanto a nivel anatómico como funcional (integridad de cierta parte de un órgano y de cómo funciona a nivel químico ciertas partes del cuerpo)

→ Cuando hablemos de pruebas genéricas hablaríamos más de parámetros analíticos que nos indiquen como se encuentra el hígado, parámetros de inflamación genéricos, de infección + a nivel clínico, manifestaciones generales de mal estar digestivo...

→ Cuando hablemos de pruebas específicas hablaríamos por ejemplo de realizar la prueba para el SIBO (test), mirar valores de zonulina para asegurar correcta impermeabilidad intestinal, IgE específicas para ciertos alimentos, prueba que mide la actividad de la enzima DAO, valores analíticos de magnesio, zinc...

*\* es una clasificación que hago a nivel didáctico, no se trata de una clasificación establecida, es simplemente para acordarnos siempre de ir y volver, de ir de lo más general a lo más específico e a la inversa*

# Enfoque terapéutico

En el caso de las alergias el protocolo es estricto e idealmente lo lleva a cabo el mismo médico, quien deriva al especialista (alergólogo).

En el caso de las intolerancias variará según si se sospecha más de un problema primario o más bien de un problema secundario.

En caso de presentar una incapacidad primaria (factor genético), hasta el momento sólo podemos valorar si el nivel de intolerancia es total o parcial y adaptar la dieta a esta limitación.

En caso de ser secundario -se sospecha, sobre todo, cuando se desarrolla al cabo de unos años, no en una temprana edad; aunque hay niños que ya parten de una muy mala salud intestinal, es mucho menos frecuente- el planteamiento es recuperar la salud intestinal para de nuevo presentar mucha mejor tolerancia a la mayoría de las sustancias, de base, no dañinas.

## A modo didáctico existe la regla de las famosas 4 R

¿Qué significan estas 4 R?

- Retirar
- Restaurar
- Reponer/ Re inocular
- Reintroducir

Es un planteamiento muy didáctico, aplicable en muchas áreas... ¿Cuándo?

Cuando se sospecha claramente que el problema se ha instaurado, pero que no tiene por qué ser irreversible, sino más bien que, dicho problema es fruto de un conjunto de factores, que con el tiempo han comportado esta incapacidad para tolerar una sustancia. Entonces, el hecho de seguir esta secuencia tiene la finalidad de:

1. En primer término retirar todo lo que por el momento no podemos tolerar
2. Trabajar en pro una recuperación del terreno (en este caso una mejora de la integridad intestinal)
3. Para por último probar de introducir de nuevo, dicha sustancia

Un paralelismo a modo de metáfora muy útil de aplicar es:

Verdad que andar y correr para la mayoría de gente no supone un problema y, es más, suele ser muy recomendable, pero, no cuando padecen un esguince o bien una fractura – ya que requieren de un proceso de recuperación... con sus fases secuenciadas, por orden, el cual importa...-

Pues en el caso de muchos alimentos paso lo mismo. No se trata de un problema primario de intolerancia, si no más bien de la presencia de un daño a nivel intestinal que comporta que la persona tenga menos tolerancia a ciertas sustancias. Entonces por eso, retirar, recuperar y probar de nuevo introducir.

Y aprovechando la metáfora, va bien entender que no todas las sustancias son igual de fáciles de tolerar... el gluten, los lácteos de vaca, la fructosa... suelen ser maratones para mucha gente...

No es lo mismo andar, que correr, que correr a menudo, que hacer maratones, que hacer ultra-maratones... Empecemos por buscar la tolerancia a las sustancias más nutritivas (frutas, verduras, legumbres...) para finalmente valorar hasta qué punto la persona puede tolerar suficientemente bien, la fructosa a menudo, el gluten, los lácteos de vaca...

A veces con solo reducir es suficiente. A veces merece la pena restringir bastante. Valorar en cada contexto y personalizar será la clave.