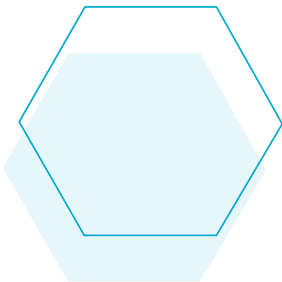




Uso de la lactosa en el contexto de la Alergia a la Proteína de la Leche de Vaca

Uso de la lactosa en el contexto de la APLV



Alergia a la proteína de la leche de vaca (APLV) e intolerancia a la lactosa (IL) son condiciones diferentes

- La fisiopatología de la APLV y la IL es marcadamente diferente
- La APLV es una respuesta inmunitaria generada por las proteínas de la leche de vaca
- La IL se debe a una deficiencia en la expresión de la enzima lactasa

Principales diferencias entre IL y APLV

	APLV	IL
Prevalencia	Baja	Alta
Variación interpoblación	Baja	Alta
Edad típica de inicio de los síntomas	Infancia	Edad adulta
Desencadenante	Proteínas de la leche de vaca	Lactosa
Mecanismo	Inmunológico	Deficiencia enzimática
Síntomas	Gastrointestinales, cutáneos, respiratorios y anafilaxis	Gastrointestinales
Morbilidad	Alta	Baja

Uso de la lactosa en el contexto de la APLV

En solo 2 situaciones es necesario restringir la lactosa

Restricción de lactosa en APLV

Tipo de APLV y complicaciones	Restricción de lactosa necesaria
APLV IgE-mediada /anafilaxis	NO
Enteropatía inducida por APLV	Sí *
Enterocolitis inducida por APLV (FPIES) NO	NO
Proctocolitis inducida por APLV	NO
Reflujo gastroesofágico inducido por APLV	NO
Estreñimiento inducido por APLV	NO
Eccema inducido por APLV	NO
APLV extremadamente grave y/o con múltiples alergias alimentarias	Sí

* Hasta que se produzca la reparación de la mucosa intestinal con una dieta sin leche de vaca.

¿Cuáles son las 6 razones por las que debe usarse la lactosa en la APLV?

1

La lactosa de la leche humana **representa gran parte del aporte energético diario** requerido por el lactante

2

La lactosa **facilita la absorción de calcio**, fundamental para la salud ósea del lactante. La absorción de calcio total y porcentual es significativamente mayor en fórmulas con lactosa que en fórmulas sin lactosa

3

La lactosa residual que no puede ser procesada en el intestino (malabsorción) **actúa como prebiótico**, incrementando de manera significativa los ácidos grasos de cadena corta, ácido acético y ácido butírico

4

La lactosa incrementa el número de bifidobacterias y bacterias ácido-lácticas, que confieren un **efecto protector de la integridad de la mucosa** y ayuda a mejorar la respuesta inmune temprana

5

La lactosa disminuye la concentración de bacterias de la clase clostridia **reduciendo el riesgo de posibles infecciones** por estas bacterias

6

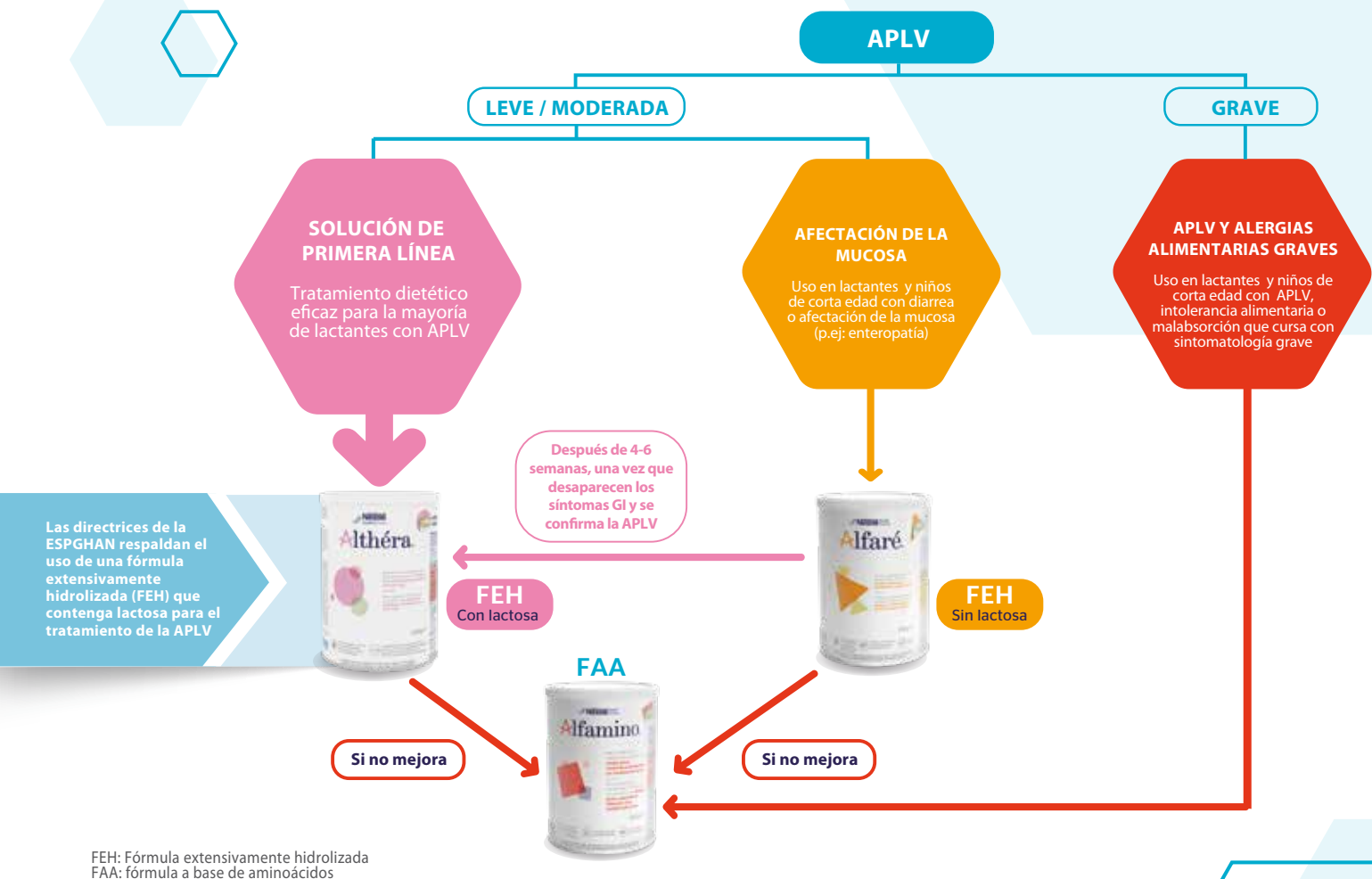
La presencia de lactosa en las fórmulas de leche EHF **mejora la palatabilidad y reduce el riesgo de rechazo**, particularmente en niños mayores

Uso de la lactosa en el contexto de la APLV

Algoritmo de uso de AAA

Un EHF sin lactosa solo está justificado si hay una enteropatía con intolerancia secundaria a la lactosa.

La lactosa se puede introducir con precaución después de aproximadamente 1 a 2 meses, una vez que los síntomas se hayan resuelto y la actividad de la lactasa en el intestino delgado se haya restablecido.



FEH: Fórmula extensivamente hidrolizada
FAA: fórmula a base de aminoácidos



FINANCIABLE POR EL SNS*

P/CHO/G/F:

10/44/46/0

CONCENTRACIÓN CALÓRICA:

0,67 kcal/ml (al 13,2%)

NOTA IMPORTANTE: Se debe promover el uso de la lactancia materna incluso cuando el lactante presente Alergia a la proteína de la leche de vaca. Esta situación requiere consejo dietético para asegurar la exclusión de cualquier derivado de la leche de la dieta de la madre. Si se toma la decisión de usar una fórmula infantil, es importante dar instrucciones sobre métodos de preparación, enfatizando que el agua no hervida, los biberones sin esterilizar o una dilución incorrecta pueden causar enfermedad.

(*) Según el Real Decreto 1205/2010 en las indicaciones que marca el Real Decreto 1030/2006