

## 12. Mi hijo toma pecho, ¿puede tener alergia a las proteínas de la leche de vaca?

---

José Manuel Martín Morales

La alergia a las proteínas de la leche de vaca son los síntomas que aparecen cuando se pone en marcha una reacción inmunológica tras el contacto con las proteínas de la leche de vaca. Es la alergia alimentaria más frecuente e importante en los menores de un año.

Pequeños fragmentos de las proteínas de la leche de vaca pueden pasar al bebé a través de la leche materna, también pueden pasar proteínas de otros alimentos como la soja, carne de vaca, pescado, huevo, etc.

Existen dos entidades diferenciadas, una caracterizada por presentar los síntomas de manera inmediata y grave llamada **Alergia a proteínas de la leche de vaca mediada por IgE** (APLV-IgE, los síntomas aparecen en las dos horas siguientes en relación al contacto con las proteínas de la leche de vaca, puede producir urticaria, dificultad respiratoria, anafilaxia... y se demuestra con estudios específicos que existe un mecanismo inmunológico por inmunoglobulinas E; la otra es una entidad con síntomas más inespecíficos y que tarda más tiempo en manifestarse y se llama **Alergia a proteínas de la leche materna no-IgE mediada** (APLV-no IgE) y se caracteriza por presentar síntomas gastrointestinales como reflujo gastroesofágico, vómitos, diarrea, malabsorción, cólicos, etc.. siendo generalmente crónicos y persistentes después de descartar otras enfermedades.

Los factores de riesgo para la APLV son antecedentes familiares, administración precoz de leche artificial siguiendo posteriormente con lactancia materna exclusiva (por ejemplo, un biberón en la maternidad) y la administración intermitente de leche artificial durante la lactancia materna.

Lo síntomas pueden aparecer en los bebés amamantados cuando toman alguna cantidad de leche artificial o bien cuando la madre toma estos productos y pasan a través de la leche materna.

Cuando se sospecha una APLV-IgE se retirarán las proteínas de leche de vaca de la dieta del bebé y de la madre y se realizarán las pruebas alérgicas para hacer el diagnóstico. Los síntomas suelen desaparecer de manera inmediata. En algunos casos, aunque poco frecuentes, puede que haya que retirar de la dieta de la madre otros alimentos como la carne de vacuno.

Cuando la sospecha es de una APLV-no IgE, también se retirarán las proteínas de la leche de vaca de la dieta de la madre, notando mejoría posteriormente, aunque la desaparición de los síntomas en este caso puede tardar hasta 4 semanas.

En ambos casos se realizará una prueba de provocación siendo hospitalaria en los casos más graves, la reaparición de los síntomas confirmará el diagnóstico.

El **tratamiento** de ambas entidades será continuar con la lactancia materna y la retirada de las proteínas de la leche de vaca de la dieta del bebé y de la madre hasta que puedan ser tolerados, generalmente antes de los 18-24 meses de vida.

Asegurar que una mujer a la que le retiraran la leche y todos sus derivados de la dieta recibe una alimentación rica en calcio con alimentos como lentejas, frutos secos, anchoas, sardinas en aceite, almejas, marisco, calamares, pescado y carne, en caso de no ser así valorar un aporte de calcio y vitamina D.

**La mejor manera de prevenir las alergias alimentarias es mantener la lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses de vida**, un bebé alimentado al pecho (si hace al menos 4 tomas diarias) no precisa otra fuente de leche que la de la propia madre al menos hasta el año de edad.