



**FEAD**  
FUNDACIÓN ESPAÑOLA  
DEL APARATO DIGESTIVO



---

## **INTOLERANCIA A LA LACTOSA Y ALERGIA A LAS PROTEÍNAS DE LA LECHE DE VACA. ¿SON DOS TRASTORNOS DIFERENTES?**

La intolerancia a la lactosa y la alergia a las proteínas de leche son dos trastornos distintos pero a menudo tienden a confundirse. La alergia a las proteínas de la leche es una enfermedad caracterizada por una respuesta exagerada del sistema inmunitario (defensas) a las proteínas de la leche, principalmente a la betalactoglobulina y caseína, la primera no se encuentra en la leche materna. Mientras que la intolerancia a la lactosa aparece cuando no se puede digerir adecuadamente la lactosa por déficit de lactasa.

Es importante destacar que ni la intolerancia a la lactosa ni la alergia a las proteínas de la leche de vaca predisponen a enfermedades malignas

## **PRINCIPALES DIFERENCIAS ENTRE LA INTOLERANCIA A LA LACTOSA Y LA ALERGIA A LAS PROTEÍNAS DE LA LECHE DE VACA Y RECOMENDACIONES DIETÉTICAS PARA AMBOS CASOS**

	<b>INTOLERANCIA A LA LACTOSA</b>	<b>ALERGIA A LAS PROTEÍNAS DE LA LECHE DE VACA</b>
<b>Intolerancia/ Alergia</b>	Lactosa (azúcar de la leche)	Proteínas de la leche
<b>Población afectada</b>	Principalmente en adultos	Primeros 3 años de vida. Excepcional en adultos
<b>Causas:</b>	1.- Genéticas 2.- Secundarias (infecciones, quimioterapia, cirugías, antibióticos, enfermedad celíaca o enfermedad inflamatoria intestinal). Reversible	Genética ( mayor transmisión si existen antecedentes de alergia en la familia)
<b>Trastorno</b>	Aparato digestivo: déficit de lactasa (enzima digestiva)	Sistema inmunológico: respuesta aumentada contra las proteínas de la leche
<b>Síntomas:</b>	Dolor abdominal, gases, retortijones, enrojecimiento perianal, hinchazón, acidez, diarrea, defecación explosiva, náuseas.	<b>Cutáneos:</b> rash, urticaria, eritema labios y párpados <b>Digestivos:</b> picor lengua, pladar y garganta, diarrea, sangrado en las heces, cólico abdominal, rechazo al alimento <b>Respiratorios:</b> rinoconjuntivis, asma, sibilancias <b>Anafilaxia</b>
<b>Método diagnóstico</b>	Test de hidrógeno espirado Test sanguíneo, genético y/o biopsia intestinal Test de Gaxilosa	Prick test Inmunoglobulina E en sangre Prueba de exposición o provocación con leche
<b>Tratamiento</b>	Supresión de alimentos con lactosa	Supresión de los lácteos  Sustituir la leche por fórmulas

	<p>Causas secundarias: tratar enfermedad de base que lo condiciona</p>	<p>especiales: fórmulas extensamente hidrolizadas sin lactosa (proteínas partidas), fórmulas a base de soja.</p>
<p><b>Recomendaciones dietéticas y medidas generales</b></p>	<p>Ingerir alimentos ricos en calcio como sardinas, salmón gambas, espinacas, tofu, judías, brócoli.</p> <p>Evitar productos industriales y/o medicamentos con lácteos de conservante: bollería, congelados, embutidos, productos precocinados</p> <p>Exponerse al sol para la absorción de vitamina D</p> <p>Ingerir según grado quesos curados y yogurt</p> <p>Suplemento de lactosa en ocasiones especiales</p>	<p>La madre no debe ingerir lácteos ni sus derivados</p> <p>Evitar productos industriales y/o medicamentos con lácteos de conservante: bollería, congelados, embutidos, carnes procesadas (salchichas, patés), margarinas, helados, salsas, algunos fiambres cereales enriquecidos, sopas instantáneas, alimentos y comidas preparadas, medicamentos con lácteos.</p>
<p><b>Mejoría sintomática</b></p>	<p>Cumplir la restricción dietética según grado de intolerancia</p> <p>Reversible la intolerancia como causa secundarias al tratar enfermedad de base</p>	<p>Cumplir la restricción dietética</p> <p>Si se presenta mejoría, reintroducir progresivamente la leche de vaca (casi siempre a los 4 años de edad)</p>

