



FEAD
FUNDACIÓN ESPAÑOLA
DEL APARATO DIGESTIVO



TITULO: INTOLERANCIA A LA LACTOSA

¿Qué es la lactosa?

La leche y los lácteos son un grupo de alimentos muy completo y equilibrado, cuyo consumo se recomienda en todas las edades de la vida ya que aportan proteínas de alto valor biológico, grasa, vitaminas, lactosa y calcio.

La leche y derivados lácteos, como el queso o el yogur, son el grupo principal de alimentos para cubrir las necesidades de calcio y vitamina D.

Entre los múltiples componentes de los lácteos existe un azúcar, que se denomina lactosa. Por lo tanto la lactosa es el principal azúcar de la leche y derivados lácteos, ya sea de la leche de vaca como de otros animales.

Cada 100 ml de leche contienen 5 gramos de lactosa. Este contenido de lactosa es básicamente el mismo en la leche entera como en la desnatada, independientemente de si es de vaca, oveja o cabra.

Cuando tomamos lactosa, ésta es degradada en el intestino gracias a una enzima llamada lactasa. Esta enzima desdobra la lactosa en dos azúcares sencillos, la glucosa y la galactosa. Estos dos azúcares son eficazmente absorbidos en el intestino delgado.

¿Qué es la intolerancia a la lactosa?

Si la producción de lactasa es insuficiente, cuando se tome lactosa ésta no se podrá absorber en el intestino. Esta situación, conocida como malabsorción de lactosa, provoca la aparición de síntomas, que se conocen como intolerancia a la lactosa.

La producción insuficiente de lactasa puede aparecer en tres situaciones distintas. Por un lado existe el déficit primario congénito de lactasa, en el que de una forma heredada existe la ausencia absoluta de lactasa desde los primeros días de vida. Por otro lado existe el déficit secundario de lactasa, que ocurre cuando a consecuencia de una enfermedad intestinal se pierde

temporalmente la capacidad de producir lactasa. Sin embargo, la causa más frecuente es el déficit primario adquirido de lactasa, en el que la lactasa se expresa correctamente desde el nacimiento, pero a partir de la infancia se produce una disminución de la actividad de la lactasa.

El déficit primario adquirido es muy frecuente, ya que se presenta en uno de cada tres adultos. En estos casos, la pérdida de la capacidad de producir lactasa intestinal justifica la aparición de síntomas de intolerancia con la toma de leche o lácteos.

¿Qué molestias da la intolerancia a la lactosa?

En condiciones normales, al tomar lactosa ésta es degradada por la lactasa intestinal lo que permite su correcta absorción en el intestino. Si, por cualquier motivo, la producción de lactasa intestinal es insuficiente, al tomar lactosa ésta no se digiere correctamente y se fermenta en el colon provocando los síntomas de intolerancia.

Los síntomas de intolerancia a la lactosa dependen, básicamente, de la cantidad de lactosa que se tome y de la actividad de lactasa intestinal que exista. Si se ingiere más lactosa de la que puede digerir el intestino se desencadenarán los síntomas.

Las personas que intoleran la lactosa refieren diarrea, dolor abdominal, distensión abdominal, flatulencia, borborigmos, etc.

La mayoría de adultos con deficiencia de lactasa mantienen cierta actividad residual, que suele permitir la ingesta de ciertas cantidades de lactosa.

¿Cómo se diagnostica la intolerancia a lactosa?

La intolerancia a la lactosa puede sospecharse mediante el reconocimiento de los síntomas y su relación con la toma de leche o derivados. En ocasiones los síntomas son atípicos, como náuseas o cefalea. Por ello, es recomendable confirmar la sospecha sintomática mediante las pruebas de absorción de la lactosa.

Existen numerosas pruebas para medir la capacidad absorbente de la lactosa, siendo las más comunes el test de la gaxilosa en orina, la prueba de la tolerancia a la lactosa, el análisis de biopsias de duodeno, aunque la más difundida es el test del aliento de hidrógeno.

La prueba del test del aliento de hidrógeno consiste en la medida del hidrógeno exhalado en el aliento después de tomar una cantidad preestablecida de leche o lactosa. Si la excreción de hidrógeno en aliento aumenta, traduce una mala digestión de la lactosa.

¿Qué tengo que hacer si me han diagnosticado una intolerancia a la lactosa?

Si me han diagnosticado malabsorción de lactosa pero no tengo síntomas, no es necesario ningún tratamiento. En cambio, si tengo síntomas de intolerancia hay que ajustar la ingesta de leche y derivados hasta alcanzar el control de los síntomas.

La finalidad del tratamiento es disminuir la llegada de lactosa no digerida al colon, y su duración será permanente en las formas primarias, y temporal en las formas secundarias a alguna enfermedad intestinal.

El tratamiento de la intolerancia a la lactosa consiste en la reducción de la ingesta de lactosa hasta cantidades que no provoquen síntomas. Esta medida puede complementarse con otras como la toma de lactasa exógena o la toma de lácteos modificados sin lactosa.

No suele ser necesaria la exclusión completa de la lactosa puesto que la mayoría de pacientes con malabsorción de lactosa pueden tolerar hasta 10 gr de lactosa en una toma.

En la dieta baja en lactosa hay que contemplar el consumo oculto de lactosa, por ejemplo por la toma de medicamentos. Uno de cada cinco medicamentos contienen lactosa en su excipiente por lo que las personas polimedicadas podrían tener problemas de tolerancia.

Los lácteos son la principal fuente de calcio por lo que si se sigue una dieta pobre en lactosa hay que mantener los requerimientos de calcio. Para ello se puede seguir una dieta con lácteos sin lactosa o con suplementos de alimentos no lácteos ricos en calcio como sardinas en aceite, frutos secos, garbanzos, berberechos, espinacas, etc.

En caso de sospecha de intolerancia a la lactosa o si tiene que seguir un tratamiento dietético por este motivo, consulte siempre con un profesional sanitario.

**PRODUCTOS QUE PUEDEN CONTENER LACTOSA, A RESTRINGIR SEGUN
TOLERANCIA**

Leche entera o desnatada	Salsas
Nata	Embutidos
Mantequilla	Pan
Queso	Bollería
Yogur entero o desnatado	Chocolate
Helado	Pasteles, tartas, galletas
Leche condensada	Platos precocinados
Margarina	Purés y sopas

AUTOR: DR. FRANCESC CASELLAS. Servicio de Digestivo. Hospital
Universitari Vall d'Hebron. Barcelona.