

La evitación de los alimentos también tiene efectos adversos físicos puesto que puede producir deseguilibrios dietéticos.¹

Los pacientes alérgicos a alimentos tienen una peor calidad de vida que aquellas personas con enfermedades que se consideran más graves, como la diabetes.¹

¿Qué es la alergia a los alimentos?¹

A menudo, la alergia a los alimentos se confunde con una intolerancia alimentaria. Sin embargo, ambas afecciones poseen diferentes causas y síntomas.

La intolerancia alimentaria no se relaciona con el sistema inmunitario y la gente que padece una intolerancia puede consumir pequeñas cantidades de esa comida y no experimentar síntomas.

Las alergias alimentarias son una respuesta anómala del cuerpo a determinados alimentos que de otro modo serían inofensivos, implicando al sistema inmunitario. La reacción puede ocurrir en minutos o unas pocas horas. La alergia a alimentos, junto con los fármacos y las picaduras de insectos (abejas y avispas), es una de las causas más frecuentes de **anafilaxia**.

La anafilaxia es una reacción alérgica grave de instauración rápida y que puede llegar a ser mortal.

66 Sabías qué......

3% ... se estima que un 3% de la **población española**, 1.330.000 personas, padece alergia a alimentos?¹

34% en 10 años y es la causa más frecuente de alergia a alimentos en España, seguida de los frutos secos?²

60% ... casi el **60%** de las reacciones alérgicas inducidas por frutas se debe a una proteína llamada **LTP**?²

¿Qué son las LTPs?3

Las LTPs, o proteínas de trasferencia de lípidos, son proteínas de defensa localizadas sobre todo en la superficie de la piel de los vegetales. Se caracteriza por su alta resistencia a las enzimas digestivas y al aumento de temperatura. Estas propiedades les dan la capacidad de sensibilizar directamente por vía digestiva y explican que los síntomas pueden afectar a varios sistemas. Una de las primeras frutas en las que se describieron fue en el melocotón.

¿Cuáles son los síntomas?4

Las **reacciones** alérgicas por LTP son normalmente **sistémicas y graves**, pudiendo aparecer síntomas gastrointestinales, naúseas, vómitos y diarrea, urticaria generalizada o por contacto, y también asma grave e incluso anafilaxia. En la mayoría de los casos, los síntomas sistémicos son precedidos de SAO. El SAO, o síndrome de alergia oral, se caracteriza por síntomas localizados en boca y garganta como cosquilleo, hormigueo e inflamación de labios, irritación de garganta...

¿Qué alimentos están implicados en la alergia a la LTP?

Puede variar en cada paciente y en función del estado de maduración, condiciones de almacenamiento y variedad de la fruta⁴. Generalmente se describen dos perfiles:

Perfil de rosáceas

- Paciente sensibilizado a LTP que presenta síntomas únicamente a las frutas rosáceas (melocotón, manzana, albaricoque, cereza, ciruela, fresa...)
- Perfil de síndrome LTP

 Aquellos pacientes que en su marcha alérgica desarrollan síntomas frente a alimentos vegetales con diferente grado de reactividad cruzada. Algunos alimentos frecuentemente implicados son: frutas rosáceas, frutos secos (nueces, avellanas...), leguminosas (cacahuete, lentejas...), tomate, lechuga, espárragos, naranja, maíz....

¿Cuál es el tratamiento para la alergia a las LTPs?

- La completa evitación de los alérgenos responsables constituye el primer paso en el tratamiento de una alergia alimentaria ya confirmada. Sin embargo, la dieta de exclusión del alimento o los alimentos al que el paciente es alérgico supone, especialmente para alimentos muy habituales o muy ubicuos (potenciales alérgenos ocultos como es la LTP) en nuestra dieta, un importante trastorno psicosocial para el paciente y su entorno, así como un posible déficit nutricional cuando están implicados varios grupos de alimentos.
- La inmunoterapia sublingual específica está indicada en la alergia al melocotón y frutas rosáceas en general, así como a otros alimentos de origen vegetal, debida a sensibilización por LTP*
 - * Este tratamiento deberá indicarse bajo estricta prescripción y control del especialista. Si tienes alergia a alimentos de origen vegetal consulta al alergólogo quien te indicará el tratamiento más adecuado en tu caso.

^{2.} Estudio Alergológica 2015. 3. Libro de las enfermedades alérgicas de la fundación BBVA. 4. Molecular Allergology User's guide. CO3. EAACI 2016.







^{1.} Declaración Pública sobre la Alergia a los Alimentos y la Anafilaxia de la Academia Europea de Alergia e Inmunología Clínica (EAACI) de 2013.