

# “A mayor diversidad de alimentos al año de vida hay menor desarrollo de alergias alimentarias”

Las complejas implicancias de las AA hacen resonar fuerte la alerta por el aumento de su incidencia e instan a ahondar en las causas que dan luces del control del fenómeno y sus repercusiones sobre el bienestar y calidad de vida individual y familiar.

## Hipótesis integrada

La “hipótesis integrada” entre la teoría de la higiene, exposición dual y microbioma se ha establecido para explicar el alza, cuenta el inmunólogo Mervin Piñones. Y juegan roles factores como urbanización, contaminación ambiental de aire y aguas, más uso de detergentes y desinfectantes, mayor consumo de productos ultraprocesados, menor diversidad de alimentos iniciados antes del año de vida, exclusiones de alimentos prolongadas e innecesarias, y aumento de cesáreas.

“El engranaje de todos estos factores determina que los alimentos se presenten al sistema inmune en un ambiente inflamatorio que guía el proceso para que el sistema reaccione cuando se exponga al alérgeno. Contrario a lo que debiera ocurrir que es presentar los alérgenos de los alimentos al sistema inmune en un ambiente antiinflamatorio altamente regulado y más apto para lograr la tolerancia”, destaca.

De hecho, iniciar la alimentación complementaria tempranamente y exponer al lactante a alta diversidad de alimentos es una forma de proteger de las AA. “Retrasar deliberadamente o excluir innecesariamente un alimento le otorga al niño más riesgo de desarrollar AA. Y cada alimento que se logre incluir exitosamente es una victoria: a mayor diversidad al año de vida hay menor desarrollo de AA”, afirma el académico UdeC.

## Para la prevención

Conocer factores vinculados al aumento de las AA es conocer oportunidades de prevenirlas y resguardar el bienestar integral, especialmente crítico para niños, niñas y adolescentes. Es que tanto sus manifestaciones impactan sobre la salud y calidad de vida, como puede repercutir el tratamiento basado en la exclusión del alimento involucrado, que puede ser uno o varios en casos de alergias múltiples (AAM) y



FOTO: JCC

## FRASE

**“Retrasar deliberadamente o excluir innecesariamente un alimento le otorga al niño más riesgo de desarrollar alergia alimentaria”.**

**“Hay facilidad para hacer dietas de exclusión, que no consideran los aspectos negativos ni lo que está en juego, sobre todo en el primer año de vida”.**

Doctor Mervin Piñones, inmunólogo pediatra del Hospital Regional y académico UdeC.

“La ansiedad y miedo de tener una reacción lleva a escolares, adolescentes y adultos con alergia alimentaria a tener mayor aislamiento social, evitación de comer en reuniones y lugares públicos”, agrega.

Y a nivel familiar está el costo económico por la necesidad de controles periódicos y manejo de las patologías como el emocional por las dietas especiales e incertidumbre constante.

## Sin sobredimensionar

Por ello Piñones llama a evitar sobredimensionar reacciones y el autodiagnóstico que lleven a restricciones alimentarias innecesarias y potencialmente nocivas. Porque le parece preocupante que en el contexto chileno se vea que en familias hay baja tolerancia a ciertas manifestaciones y alta percepción de que niños reaccionan a muchos alimentos, aparejado con cambios riesgosos.

“Los autoreportes sobredimensionan el diagnóstico. La mayoría de las veces se llama alergia a cualquier síntoma y muchas veces las manifestaciones corresponden a fenómenos fisiológicos (normales) en el desarrollo del niño menor de un año como el cólico y reflujo”, argumenta por un lado. “Hay facilidad en Chile para hacer dietas de exclusión, que no consideran los aspectos negativos de estas dietas ni lo que está en juego, sobre todo en el primer año de vida”, añade.

Entonces promueve la consulta objetiva y el diagnóstico médico de las AA.

por periodos que varían según cada caso, pero se extienden al menos varios meses.

Piñones expone que para reacciones IgE mediadas el alimento a excluir depende de las pruebas de sensibilización y que, aunque hay casos en que tienden al control con el tiempo, aquellas al maní, frutos secos, pescados y mariscos tienen mayor probabilidad de ser persistentes.

Y profundiza que 95% de las FPIAP se resuelven antes de un año; las FPIES requieren al menos 18 meses y se suelen superar en etapa escolar; y las AMM precisan una estrategia progresiva de exclusión para determinar alimentos específicos y evitar exclusiones amplias. “Los EGID son más inciertos respecto al tiempo, suelen tener opciones farmacológicas de terapia, pero cuando se decide utilizar dietas de exclusión se usan de forma prolongada y escalonada de 1 a 6 alimen-

tos a excluir”, comenta.

Así se pueden desencadenar consecuencias en la nutrición y desarrollo integral.

Al respecto, advierte que alergias gastrointestinales que afectan a lactantes podrían comprometer su desarrollo pondoestatural y psicomotor, por la exclusión de alimentos que pueden gatillar deficiencias de nutrientes relevantes para el organismo y crecimiento.

“Usualmente tienen mayor posibilidad de retraso de la alimentación complementaria y restricción en la diversidad de alimentos. Ambos factores van en contra de la prevención de AA”, añade.

También releva el impacto sobre la salud mental con el tiempo. Pueden generarse asociaciones negativas con el acto de comer, gatillar mayor selectividad con alimentos y trastornos de la conducta alimentaria como por evitación/restricción de la ingesta de alimentos (Arfid).

## OPINIONES

Twitter @DiarioConce  
 contacto@diarioconcepcion.cl