



Alergia a la proteína de la leche de vaca

Allergy to cow's milk proteins

Bárbara Cuba Portes^{1*} <https://orcid.org//0000-0002-5214-5397>

Orlenis Garces Reyes² <https://orcid.org//0000-0002-6281-2907>

¹Hospital General Docente "Orlando Pantoja Tamayo". Santiago de Cuba.

*Autor para la correspondencia: barbaracubap@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La alergia a las proteínas de la leche de bovino es considerada actualmente una epidemia dentro de la categoría de enfermedades no contagiosas, que afecta a la población pediátrica. Se trata de una reacción exagerada del sistema inmunitario ante la proteína de la leche de bovino.

Objetivo: Describir elementos clínicos, complementarios, y terapéuticos de un caso de alergia a la proteína de la leche, con la identificación de manifestaciones clínicas poco frecuentes.

Caso clínico: Lactante de tres meses de edad producto de parto eutócico, a término y normopeso al nacer con antecedente de salud, con lactancia mixta que ingresa por segunda vez en el servicio de miscelánea con lesiones en piel en forma de habones eritematosos, diseminada por todo el cuerpo, adenopatías y ligero broncoespasmo, las lesiones en piel aparecían poco tiempo después de la administración del pecho

Cómo citar este artículo

Cuba Portes B, Garces Reyes O. Alergia a la proteína de la leche de vaca. Arch. Hosp. Univ. "Gen. Calixto García" [Internet]. 2021;9(2):253-9. Acceso: 00/mes/2021. Disponible en: <http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/685>

o de la leche de vaca, se realizó prueba de exclusión-provocación, por tres ocasiones resultando positiva.

Comentarios: Esta es una enfermedad caracterizada por una respuesta exagerada del sistema inmunitario a las proteínas de la leche, en lo fundamental a la betalactoglobulina y caseína.

Conclusiones: Se presentó un caso de alergia a la proteína de la leche de bovino. Demostrado por prueba de exclusión-provocación. Finalmente se eliminó la leche de vaca de la dieta a la madre y al niño. Teniendo el paciente evolución favorable.

Palabras clave: Hipersensibilidad a la leche; proteína de la leche; bovino.

ABSTRACT

Introduction: Bovine milk protein allergy is currently considered an epidemic within the category of non-communicable diseases that affect the pediatric population. It is an exaggerated reaction of the immune system to one or more proteins contained in bovine milk.

Objectives: To describe the clinical, complementary, and therapeutic elements in a case of allergy to milk protein.

Clinical case: Three-month-old infant, product of eutocic delivery, at term and normal weight at birth, with health history and mixed feeding who was admitted to the miscellaneous service with skin lesions in the form of erythematous wheals disseminated throughout the body, adenopathies and a slight bronchospasm. The skin lesions appeared shortly after breastfeeding or the administration of cow's milk. Exclusion-provocation test was performed on three occasions; the results were positive.

Comment: This is a disease characterized by an exaggerated response of the immune system to milk proteins, mainly beta-lactoglobulin and casein.

Conclusions: A case of allergy to bovine milk protein was presented. It was demonstrated by exclusion-provocation test. Finally, cow's milk was eliminated from the mother's and child's diet. The patient's evolution was favorable.

Keywords: Milk hypersensitivity; milk; bovine.

INTRODUCCIÓN

La alergia a las proteínas de la leche de vaca es considerada en la actualidad una epidemia dentro de la categoría de enfermedades no contagiosas.⁽¹⁾

La prevalencia de la alergia a las proteínas de la leche de bovino, en el ámbito mundial constituye 1-12 % de las alergias alimentarias. Se trata de una reacción exagerada del sistema inmunitario ante la proteína de la leche de bovino. Esta proteína suele ser uno de los alimentos complementarios introducidos en la alimentación del lactante y se suele consumir durante toda la infancia como parte de una dieta equilibrada. Es muy poco habitual que los niños alimentados con leche materna exclusiva puedan sufrir reacciones a las proteínas de la leche de bovino. Pero estas proteínas se pueden transmitir



a través de la leche materna si la madre ha consumido productos lácteos entonces el niño sensible puede presentar algunas manifestaciones alérgicas.⁽²⁾

Los síntomas son diversos y puede afectar a varios sistemas orgánicos, como la piel, el aparato digestivo y respiratorio; y ocasionar erupciones cutáneas, eccemas, vómitos, diarreas, cólicos, resuellos o llantos excesivos. La sintomatología de aparición tardía es predominantemente digestiva incluyendo tres síndromes: la proctocolitis digestiva, la enteropatía y la enterocolitis inducida por las proteínas de la leche de vaca.⁽²⁾

Se plantea como objetivo describir elementos clínicos, complementarios, y terapéuticos de un caso de alergia a la proteína de la leche, con la identificación de manifestaciones clínicas poco frecuente.

PRESENTACIÓN DE CASO

Lactante de tres meses de edad producto de parto eutócico, a término y normopeso al nacer. Con antecedentes de haber sido ingresado con anterioridad, por presentar lesiones en piel. Sin antecedente personal ni de familiares con enfermedades crónicas, con lactancia mixta de 30 días previos. Acude por segunda vez a consulta e ingresa en el servicio de miscelánea, por presentar las mismas lesiones diseminadas por todo el cuerpo, que aparecían poco tiempo después de la administración del pecho o de la leche de vaca, adenopatías axilares y ligero tiraje intercostal bajo.

Examen físico:

Piel: rash eritematohabonoso diseminado en todo el cuerpo. (Fig. 1),



Fig. 1. Lesiones eritematosas y habonosas en todo el tórax posterior.

Hemolinfopoyético: adenopatías axilares de 5 cm. (Fig. 2)



Fig. 2. Adenopatía axilar derecha de 5 cm.

Aparato Respiratorio: ligero tiraje intercostal bajo. Murmullo vesicular audible con aislados sibilantes. Frecuencia respiratoria: 48 respiraciones por minutos.

Complementarios

Hemograma completo: Hematocrito: 36 %; Leucocitos: $10,7 \times 10^9/L$;

Polimorfonucleares: $0,58 \times 10^9/L$; eosinófilos: $0,12 \times 10^9/L$; monocitos: $0,00 \times 10^9/L$; linfocitos: $0,30 \times 10^9/L$.

Se realizó prueba de exclusión-provocación, por tres ocasiones resultando positiva.

Durante su estadía hospitalaria, Se administró como tratamiento fórmula sin proteína de la leche (Neocate: elaborado y comercializado en Uruguay, Colombia, México, Inglaterra, Chile y otros), con éxito y al egreso con lactancia materna se excluye de la dieta de la madre los productos lácteos. Con evolución favorable y seguimiento por pediatría y alergia.

COMENTARIOS

Esta entidad comenzó en el paciente al provocarle un broncoespasmo, el cual se interpretó como una bronquiolitis ligera y dermatitis atópica. Por ello, al paciente no se le realiza el diagnóstico de alergia a las proteínas de la leche de vaca, hasta su segundo ingreso, donde reaparecen las lesiones habonosas en gran cuantía y claramente relacionadas con la administración de la leche de vaca, a los cuarenta minutos de su administración.

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, en lo fundamental a la betalactoglobulina y caseína, la primera no se encuentra en la leche materna. Estas proteínas son reconocidas como extrañas en el organismo y se inicia la producción de anticuerpos, entre ellos la Inmunoglobulina E y se segregan sustancias químicas como la histamina causantes de los síntomas. Su causa es genética.⁽³⁾

Existen ciertos factores que pueden incrementar el riesgo de manifestar alergia a la leche, entre ellos:

- Otras alergias. Muchos niños alérgicos a la leche también tienen otras alergias. A menudo, la alergia a la leche puede manifestarse antes que otras alergias.
- Dermatitis atópica. Los niños que tienen dermatitis atópica, que es una inflamación crónica y frecuente de la piel, son mucho más propensos a manifestar una alergia alimentaria.
- Antecedentes familiares. El riesgo de tener una alergia alimentaria aumenta si uno o ambos padres tienen una alergia alimentaria u otro tipo de enfermedad alérgica, como la rinitis alérgica, el asma, la urticaria o el eccema.
- La edad. La alergia a la leche es más frecuente en los niños. A medida que crecen, el aparato digestivo madura y los organismos son menos propensos a reaccionar a la leche.⁽⁴⁾

En este caso, no se encontró antecedentes familiares de alergias o atopias solo la edad (3 meses). En la literatura se plantea que la alergia a las proteínas de la leche de vaca, aparece en los primeros meses de vida porque es la primera proteína extraña que se introduce en la dieta del lactante.⁽⁵⁾

En un inicio, la madre del niño refería que cada vez que le daba el pecho aparecían los habones, eso suele suceder como está descrito, suele aparecer desde el nacimiento por el paso de las proteínas de la leche de vaca ingeridas por la madre a través de la lactancia materna o al sustituir la lactancia materna por una fórmula artificial.⁽³⁾

Los métodos diagnósticos son las pruebas cutáneas como el *prick test*, niveles de inmunoglobulinas E (anticuerpo) en la sangre contra las proteínas de la leche y prueba de exposición o provocación con leche.⁽³⁾ Se utilizó este último método en el lactante.

A estos pacientes se les eliminará de su dieta la leche de cabra y oveja, ya que por la similitud de sus proteínas, puede producir igualmente reacción alérgica.⁽³⁾

Si se mantiene la lactancia materna, la madre seguirá una dieta libre de productos lácteos.

Si se establece lactancia artificial, se usarán fórmulas especiales, con seguimiento a las recomendaciones del alergólogo.⁽⁶⁾ En el presente caso, se indicó lactancia materna, se excluyeron los productos lácteos de la dieta a la madre y como leche artificial se incluyó Neocate, dieta elemental nutricionalmente completa, hipoalérgica, a base de aminoácidos libres, de alto valor biológico y nucleótidos, sin proteínas de leche de vaca, ni lactosa, sacarosa, fructosa ni gluten. Se indicó seguimiento por consulta de alergias y pediatría.



CONCLUSIONES

Se presentó un caso de alergia a la proteína de la leche de bovino, lo cual fue comprobado por pruebas de exclusión-provocación. Por último, se eliminó la leche de vaca de la dieta a la madre y del niño. El paciente tuvo una evolución favorable.

REFERENCIAS

1. Larrosa Hero A. Alergia a proteína de la leche de vaca en pacientes pediátricos: visión de la Sociedad Latinoamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica. Rev Gastro Enterol. 2020;85(4):375-494. Acceso 24/03/2021. Disponible en: <http://www.revistagastroenterologiamexico.org/es-pdf-S0375090620300562>
2. Trujillo Pedroza P M, Ortega Sánchez J R. Alergia a las proteínas de la leche de vaca. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2017;89(3):395-401. Acceso: 23/03/2021. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312017000300012&Ing=es
3. Martín-Masot R, Martín Moya MR, García Soto L, Navas-López VM. Alergia a proteínas de leche de vaca: situaciones concretas, restricción dietética materna y propuesta de manejo. Vox Paediatr. 2020;27:41-9. Acceso: 23/03/2021. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Victor-Manuel-Navas-Lopez/publication/348444243_Alergia_a_proteinas_de_leche_de_vaca_situaciones_concretas_restriccion_dietetica_materna_y_propuesta_de_manejo/links/5fff7452299bf1408893cfc8/Alergia-a-proteinas-de-leche-de-vaca-situaciones-concretas-restriccion-dietetica-materna-y-propuesta-de-manejo.pdf
4. Cubides Munèvar AM, Linero Terán AS, Saldarriaga Vélez MA, Umaña Bautista E J, Villamarín Betancourt E A. Alergia a la proteína de la leche de vaca: enfoque diagnóstico y terapéutico. Rev Colomb Gastro Enterol. 2020;35(1):92-103. Acceso: 24/03/2021. Disponible en: <https://doi.org/10.22516/25007440.379>
5. Lapeña López de Armentia S, Hierro Delgado E. Alergia a las proteínas de la leche de vaca. Rev Pediatr Integral. 2018;22(2):76-86. Acceso: 24/03/2021. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicación-2018-03/alergia-a-proteinas-de-leche-de-vaca/>
6. Toca M C, Riechman E R, Vázquez Frías R, Batista de Marais M, Sosa P et al. Conocimiento sobre el diagnóstico y tratamiento de la alergia a las proteínas de la leche de vaca por un grupo de gastroenterólogo pediátrico en Ibero-latinoamérica: resultado de la encuesta del grupo de trabajo de alergia alimentaria de la Sociedad Latinoamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica. Rev Gastro enterol Mex. 2020;85(4):379-381. Acceso: 24/03/2021. Disponible en: <https://www.revistagastroenterologimexico.org/es-alergia-proteina-leche-vaca-pacientes-articulo-s037090620300562>



Conflicto de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Recibido: 20/05/2021.

Aprobado: 24/06/2021.

