

GOBIERNO DE NAVARRA

ECONOMÍA, HACIENDA, INDUSTRIA Y EMPLEO

CULTURA, TURISMO Y RELACIONES INSTITUCIONALES

PRESIDENCIA, JUSTICIA E INTERIOR

EDUCACION

DESARROLLO RURAL, MEDIO AMBIENTE, Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

SALUD

POLÍTICAS SOCIALES

FOMENTO

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

## El Complejo Hospitalario de Navarra pone en marcha una unidad para reducir y eliminar la intolerancia a alimentos

*Ha tratado a quince niños y niñas desde el pasado 23 de enero*

Viernes, 01 de marzo de 2013

El Complejo Hospitalario de Navarra ha puesto en marcha una unidad de Inducción de Tolerancia Oral (ITO) a alimentos, principalmente leche de vaca y huevo de gallina. Tratará a niños y niñas previamente diagnosticados que a partir de los 5 años no admitan estos alimentos de forma espontánea, principalmente menores con alergia muy grave y con riesgo vital ante la ingesta desapercibida de trazas.

El tratamiento de desensibilización, que ha sido consensuado por los servicios de Alergología y Pediatría del CHN, consta de cinco fases y consiste en administrar, de forma personalizada y controlada, dosis crecientes (comienza con la ingesta de microgramos) del alimento implicado, a intervalos regulares, hasta alcanzar si es posible varios gramos, que el paciente deberá consumir de forma diaria a lo largo de su vida, según han explicado en rueda de prensa el jefe del Servicio de Pediatría, Enrique Bernaola, y la jefa del Servicio de Alergología, Ana Tabar. El director del CHN, Ignacio Iribarren, ha emarcado este nuevo servicio en el "conjunto de mejoras progresivas" en Pediatría: hospital de día oncológico, urgencias pediátricas y nueva unidad de observación.

Este tratamiento garantiza una tolerancia del paciente a pequeñas cantidades del alimento implicado, lo que supone una gran mejora en la seguridad del paciente y en la calidad de vida de la familia y en muchas ocasiones la ingesta normalizada del alimento problema.

El procedimiento se ha mejorado en los últimos años y ampliado su indicación, de manera que se ha incluido en la cartera de los servicios hospitalarios en los últimos dos o tres años. El proyecto se inicia en el Servicio Navarro de Salud dada la mejora de los protocolos y la comercialización reciente de preparados adecuados para su puesta en práctica, así como debido al interés clínico y disposición de los dos equipos médicos implicados (Alergología y Pediatría) y su demanda por las asociaciones de pacientes, ya que el procedimiento incide en su calidad de vida.

### Entre el 1 y el 3% de la población

Según estimaciones recientes, la [alergia a los alimentos](#) afecta del 1% al 3% de la población general y que es más frecuente en los niños menores de tres años, en los que la prevalencia puede llegar hasta el 8%, principalmente por alergia al huevo y a la leche.

Así, mantienen a los 5 años la intolerancia a la leche e l 10% de los niños con intolerancia, y al huevo, en torno al 13%. El 20% de ellos tiene reacciones graves, muchas veces en forma de anafilaxia con el consiguiente compromiso vital que se desencadenan con la ingestión de mínimas cantidades, muchas veces desapercebidas, del alimento (trazas), un hecho que genera ansiedad en las familias.

El Complejo va a ofertar en primer lugar este nuevo servicio al centenar de niños con intolerancia grave al huevo. Desde el pasado día 23, 15 reciben tratamiento y se ha detectado que ocho superan la intolerancia. En fechas próximas, la unidad comenzará a tratar a niños con alergia a leche.

### **Fases del tratamiento**

El tratamiento consta de cinco fases. Las tres primeras se prolongan durante aproximadamente 10-12 semanas y la cuarta supera el año.

1.- **Consulta externa del diagnóstico:** análisis de la historia clínica, pruebas cutáneas, aprendizaje de técnicas de función respiratoria, etc

2.- **Realización de un test de confirmación del diagnóstico** (test de provocación oral doble ciego) en el hospital, necesaria para la confirmación del diagnóstico de alergia persistente al alimento en cuestión y determinación de la dosis individual para el inicio del tratamiento. Si el resultado de la provocación es positivo, el paciente pasa a la fase de inducción de tolerancia o propiamente dicho a la realización del tratamiento.

3.- **Inducción de tolerancia en el hospital** (1-9 semanas en el caso del huevo, por ejemplo). Consiste en administrar dosis crecientes del alimento implicado.

Un día a la semana, la administración del alimento se realiza siempre bajo supervisión de personal de enfermería entrenado y un médico especialista.

Después, el niño deberá tomar en casa la dosis tolerada, debidamente supervisado. Y a la semana siguiente, el equipo médico incrementa la dosis. En esta etapa es necesaria la colaboración de los profesionales de pediatría de Atención Primaria.

El paciente y su familia reciben instrucciones para el reconocimiento y tratamiento de reacciones tras la toma de la dosis en el domicilio. Se provee de la medicación de rescate que pudiera precisar . No obstante, en esta fase, también se necesita si surgen reacciones y no se solucionan prontamente en el domicilio, la colaboración de los facultativos de Urgencias.

4.- **Mantenimiento en el domicilio.** Una vez alcanzada la tolerancia a una ración estándar del alimento (o en su caso la máxima dosis tolerada), el paciente debe continuar con su ingestión regular según pauta específica del alimento en cuestión.

5.- **Dieta libre.** Si en la fase anterior se observa buena tolerancia habitual al alimento en cuestión, se reduce progresivamente la premedicación y se normaliza progresivamente la dieta.