

¿Qué es el síndrome de alfa-gal?

El síndrome de alfa-gal es un tipo de alergia alimentaria a productos de carne de mamíferos (carnes rojas).

El síndrome de alfa-gal se asocia a mordeduras de garrapatas, con mayor frecuencia de la garrapata estrella solitaria (*Amblyomma americanum*) en los EE. UU., pero también de diferentes tipos de garrapatas en otras zonas del mundo. Durante una mordedura, la garrapata inyecta un tipo de molécula de azúcar (galactosa-alfa-1,3-galactosa), también llamada *alfa-gal*, que genera la formación de un anticuerpo. Dado que la molécula de alfa-gal está presente en las células de la mayoría de los mamíferos, entre ellos, vacas, cerdos, corderos y cabras, cuando las personas afectadas comen estos productos animales, puede producirse una reacción alérgica.

¿Cuáles son los síntomas del síndrome de alfa-gal?

Las reacciones alérgicas a la alfa-gal pueden ser de leves a potencialmente mortales (anafilaxia) y, normalmente, se producen entre unas 2 a 6 horas después de la ingesta de carne u otros productos de mamíferos (como leche de vaca, queso o gelatina). Los síntomas pueden incluir urticaria; hinchazón de los labios, la lengua, la garganta o los párpados; tos; dificultad para respirar; sibilancias; acidez estomacal; náuseas o vómitos; dolor abdominal; diarrea o disminución de la presión arterial.

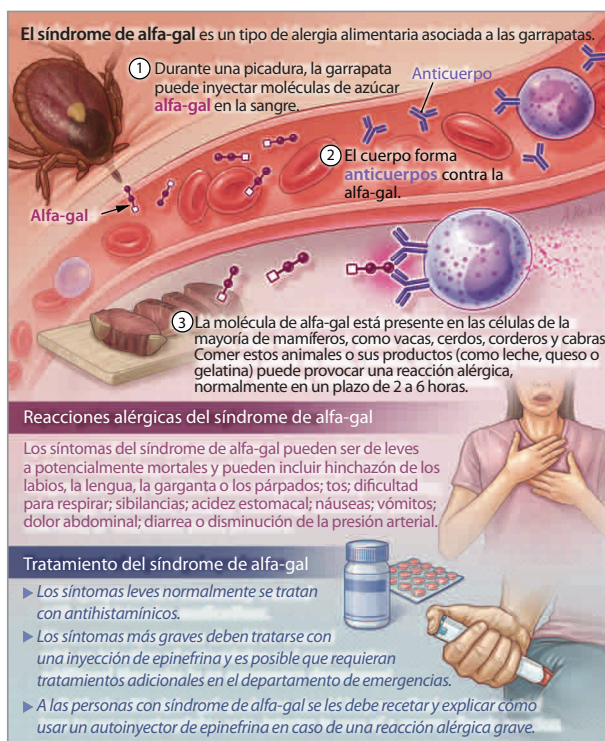
¿Qué tan frecuente es el síndrome de alfa-gal y a quiénes afecta?

En los EE. UU., se notificaron 110 000 casos de síndrome de alfa-gal entre 2010 y 2022. Sin embargo, probablemente muchos más casos no fueron diagnosticados y/o notificados. El síndrome alfa-gal se diagnostica con mayor frecuencia en el sur, centro y este de los EE. UU., pero se han notificado casos en todo EE. UU. y a nivel mundial. El síndrome de alfa-gal puede afectar tanto a niños como a adultos.

¿Cómo se diagnostica y se trata el síndrome de alfa-gal?

El diagnóstico del síndrome de alfa-gal se realiza cuando las personas tienen una reacción alérgica retardada a la carne roja o a otros productos de mamíferos, y el análisis de sangre revela un anticuerpo contra la molécula de azúcar alfa-gal. Los síntomas alérgicos leves del síndrome de alfa-gal con frecuencia se tratan con un antihistamínico. Las reacciones más graves se tratan con una inyección intramuscular de epinefrina y es posible que requieran tratamientos adicionales en el departamento de emergencias. A las personas diagnosticadas con el síndrome de alfa-gal normalmente se les receta un autoinyector de epinefrina para que lo utilicen si tienen una reacción alérgica grave.

Una persona con el síndrome de alfa-gal debe dejar de comer por completo carne de mamíferos (como carne de ternera, cerdo o cordero) y debe estar alerta para evitar futuras picaduras de garrapatas. Para algunas personas quizás también sea necesario dejar de ingerir productos derivados de mamíferos (como leche de vaca, queso o gelatina). Ciertos medicamentos, como anticoagulantes (heparina), antiveneno de serpiente, y ciertos medicamentos contra el cáncer (como cetuximab), así



como reemplazos de órganos basados en mamíferos (como las válvulas cardíacas) pueden causar reacciones alérgicas en pacientes con síndrome de alfa-gal y por lo tanto deben evitarse.

Cómo prevenir el síndrome de alfa-gal

El síndrome de alfa-gal se puede prevenir evitando las zonas con mucha hierba, arbustos o áreas forestales donde a menudo viven las garrapatas. Las personas que estén al aire libre en estas áreas deben caminar por el centro de los caminos, utilizar repelentes de insectos registrados por la Agencia de Protección Medioambiental (Environmental Protection Agency, EPA), llevar ropa que cubra la piel expuesta y aplicar insecticida (permetrina) a la ropa y al equipo. Una vez de regreso en el interior, deben comprobar si tienen garrapatas en la piel y la ropa. Si encuentran una garrapata en el cuerpo, deben retirarla con pinzas de punta fina, para poder agarrar la garrapata cerca de la piel, y tirar hacia arriba con presión constante y uniforme.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Centers for Disease Control and Prevention (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades)
www.cdc.gov/rabies/index.html

Autores: Dra. Fatema Mollah; Dr. Mark A. Zacharek; Dra. Mariel R. Benjamin
Publicado en línea: 8 de diciembre de 2023. doi:10.1001/jama.2023.23097

Afiliaciones de los autores: División de Alergias e Inmunología Clínica de Michigan Medicine, Ann Arbor (Mollah, Benjamin); Departamento de Otorrinolaringología; Cirugía de cabeza y cuello de Michigan Medicine, Ann Arbor (Zacharek).

Divulgaciones relacionadas con conflictos de intereses: no se informó ninguna.

Fuente: Platts-Mills TA, Li RC, Keshavarz B, et al. Diagnosis and management of patients with the α -gal syndrome. *J Allergy Clin Immunol Pract*. 2020;8(10):15-23. doi:10.1016/j.jaip.2019.09.017

La hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden descargar o fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a reprints@jamanetwork.com.