

## ¿Qué son las alergias alimentarias?

Las alergias alimentarias son reacciones inmunitarias desagradables y, a veces, peligrosas a ciertos alimentos.

### Síntomas de las alergias alimentarias

Las personas con alergias alimentarias pueden desarrollar urticaria, picazón, enrojecimiento de la piel, hinchazón de los labios o la lengua, opresión en la garganta, falta de aire, dolor abdominal con cólicos, vómitos y/o diarrea poco después de comer ciertos alimentos. La reacción alérgica más grave es la anafilaxia, que puede causar sibilancias, presión arterial baja, palpitaciones, mareos o desmayos, y la muerte, si no se trata rápidamente.

### Alimentos que comúnmente causan alergias

En los EE. UU., 9 alimentos representan más del 90 % de las alergias alimentarias: mariscos, lácteos, maní, frutos secos, pescado de aleta, huevo, trigo, soja y sésamo. El maní es la principal causa de muerte por anafilaxia en los EE. UU., seguido de frutos secos y mariscos. Algunas personas desarrollan alergia a la carne roja, conocida como síndrome de alfa-gal, debido a una reacción inmunitaria que se desarrolla después de una picadura de garrapata.

### Factores de riesgo y diagnóstico de alergias alimentarias

En los EE. UU., aproximadamente el 8 % de los niños y el 11 % de los adultos tienen alergias alimentarias. El factor de riesgo más fuerte para desarrollar alergia alimentaria es tener eccema en la infancia. La alergia alimentaria también puede ser hereditaria y puede estar asociada con el uso excesivo de antibióticos o la vida en áreas urbanas o países industrializados.

Una alergia alimentaria generalmente se diagnostica con un análisis de sangre o una prueba de punción cutánea realizada por un alergista para detectar anticuerpos de inmunoglobulina E (IgE) específicos de los alimentos en personas que han tenido una reacción alérgica poco después de comer. La detección de anticuerpos IgE del síndrome de alfa-gal en pacientes con una reacción alérgica después de ingerir productos derivados de carne de mamífero puede establecer el diagnóstico de síndrome de alfa-gal. Los alergólogos también pueden realizar una prueba de provocación oral, en la que una persona come un alimento específico de interés, y una reacción alérgica posterior confirma un diagnóstico de alergia alimentaria. Las pruebas de provocación oral pueden causar una reacción alérgica grave, por lo que generalmente se realizan bajo supervisión médica estricta.

### ¿Cómo se tratan las alergias alimentarias?

Las personas con alergias alimentarias leves pueden tomar un antihistamínico oral, como cetirizina o difenhidramina, para aliviar la picazón, el malestar abdominal leve o pequeñas áreas de urticaria o hinchazón. El tratamiento de primera línea para reacciones alérgicas graves relacionadas con los alimentos y la anafilaxia es una inyección intramuscular de epinefrina, que puede repetirse cada 5 minutos si persisten los síntomas alérgicos. Las personas que tienen anafilaxia relacionada con los alimentos deben buscar atención de emergencia, donde pueden recibir dosis adicionales de epinefrina, antihistamínicos, corticoesteroides e inhaladores. Algunas personas con alergias alimentarias pueden recibir inmunoterapia oral, también llamada desensibilización de alergia alimentaria.

Las alergias alimentarias causan reacciones inmunitarias desagradables y, a veces, peligrosas. Los síntomas pueden incluir urticaria, hinchazón de los labios, lengua y garganta; malestar abdominal y dificultad para respirar.

Los alimentos que provocan alergias alimentarias frecuentes incluyen: maní, frutos secos, mariscos, lácteos, huevos, trigo, soja y sésamo.



### Diagnóstico de alergias alimentarias

#### Prueba de punción cutánea

La piel se rasca con una herramienta de plástico que contiene una pequeña cantidad de un alimento que causó una reacción previa.



#### Análisis de sangre

Si en la muestra se detectan anticuerpos para un alimento que causó una reacción previa, se indica una alergia.



#### Provocación oral

Bajo supervisión, se come una pequeña cantidad de un alimento específico.



### Tratamiento para las alergias alimentarias

En caso de una reacción alérgica grave, se debe usar un autoinyector de epinefrina, antihistamínicos orales y un inhalador, y los pacientes deben buscar atención de emergencia.

Administrada por un alergista, la inmunoterapia oral implica el consumo de pequeñas cantidades sucesivamente crecientes de un alérgeno alimentario, y luego el mantenimiento de una cantidad diaria objetivo de forma indefinida. Actualmente, solo la inmunoterapia oral para la alergia al maní ha recibido la aprobación de la Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE. UU.

### Cómo evitar las alergias alimentarias

Las personas con alergias alimentarias deben evitar los alimentos que desencadenan su reacción alérgica, y deben leer las etiquetas de los ingredientes de los alimentos envasados. Es obligación por la ley federal de los EE. UU. que estas etiquetas enumeren cualquiera de los 9 alimentos más frecuentes que causan reacciones alérgicas. Las personas también deben avisar sobre sus alergias alimentarias cuando comen en restaurantes, escuelas u otros lugares.

### Planes de atención de emergencia para pacientes con alergias alimentarias

Todas las personas con alergia alimentaria deben saber cómo identificar y tratar las reacciones alérgicas leves, moderadas y graves. Siempre deben tener acceso a un dispositivo autoinyector de epinefrina y otros medicamentos, como antihistamínicos e inhaladores, para tratar las reacciones alérgicas relacionadas con los alimentos y la anafilaxia.

### PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

American College of Allergy, Asthma, and Immunology (Colegio Estadounidense de Alergia, Asma e Inmunología)

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al 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 la afección médica que usted tiene, 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 reimpressiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a reprints@jamanetwork.com.

Autora: Rebecca Voelker, MSJ

Publicado en línea: 11 de julio de 2024. doi:10.1001/jama.2024.6703

Afiliaciones de la autora: Escritora colaboradora de JAMA.

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

Fuente: Iglesia EGA, Kwan M, Virkud YV, Iweala OI. Management of food allergies and food-related anaphylaxis (Manejo de alergias alimentarias y anafilaxia relacionada con los alimentos). JAMA. 2024;331(6):510-521. doi:10.1001/jama.2023.26857