

---

**NOTA DE PRENSA**

**Alergólogos andaluces exponen nuevas vías de intervención para niños con alergia alimentaria**

- “Esta patología, que cuenta con un componente hereditario asociado, afecta a casi el 6 % de los menores”, afirmó el doctor Rafael Pamies en su intervención en una de las mesas redondas de la Reunión Anual de AlergoSur, que cierra hoy en Málaga su trigésima novena edición.
- El asma bronquial y la alergia a medicamentos son los otros dos temas que se han debatido hoy en la cita científica.

*AlergoSur / 26 de junio de 2010.* Las alergias alimentarias son reacciones adversas a alimentos producidas por un mecanismo inmunológico, cuyos síntomas van desde un ligero malestar, hasta reacciones graves, potencialmente mortales, que necesitan intervención médica inmediata. “El único tratamiento disponible, hasta hace poco tiempo, era la exclusión del alimento responsable de la dieta del niño en espera de que éste acabara desarrollando, de manera natural, el denominado proceso de tolerancia. Sin embargo, recientemente se han publicado estudios que tratan de inducir el fenómeno de tolerancia administrando, progresivamente y partiendo desde pequeñas cantidades, el alimento en cuestión, hasta alcanzar una dosis normal que ha de mantenerse diariamente. Este procedimiento, conocido como SOTI (acrónimo proveniente del inglés: Specific Oral Tolerance Induction), está generando muchas expectativas y abre nuevas vías de intervención en niños con alergia alimentaria”, explicó el doctor Rafael Pamies, moderador de la

---

mesa redonda *Patología Alérgica en la Infancia*, que se ha celebrado hoy en el marco de la *XXXIX Reunión Anual* de AlergoSur.

“Se estima que esta patología puede afectar entre un 1-3% de adultos y un 4-6% de niños. No obstante, se sabe que esta cifra es muy superior en pacientes con dermatitis atópica, donde puede alcanzar hasta un 30%”, apuntó el especialista, quien subrayó cómo “la alergia alimentaria se considera, al igual que la dermatitis atópica, el asma bronquial y la rinoconjuntivitis alérgica, una enfermedad atópica y por tanto, con un fuerte componente hereditario asociado por lo que se desarrolla tanto más frecuentemente, cuantos más familiares de primer grado atópicos tenga el niño”.

En cuanto a las más frecuentes el doctor Pamies apuntó que son aquellas que se suelen introducir en la dieta del recién nacido como la leche, el huevo y el pescado y que su diagnóstico es un verdadero problema dadas las limitaciones dietéticas de los niños y sus mayores necesidades nutritivas en comparación con los adultos.

“Lo mejor que se puede realizar en estos niños es un diagnóstico lo más precoz posible mediante un estrecho seguimiento y solicitar, ante los primeros síntomas, un adecuado estudio alergológico que debe ser individualizado según cada caso”, apuntó.

### **Asma bronquial y alergia a medicamentos**

Otras patologías alérgicas de la infancia abordadas en la mesa han sido el asma bronquial, que constituye la enfermedad crónica más frecuentes entre niños de países industrializados, y la alergia medicamentosa, una de las menos estudiadas.

“Los medicamentos más frecuentemente implicados en reacciones alérgicas en niños son los antibióticos y antiinflamatorios no esteroideos”, apuntó el especialista de AlergoSur. “Una gran proporción de niños, sobre todo aquellos con pieles delicadas, sufren reacciones dermatológicas inducidas por

infecciones virales. Por ello, resulta fundamental que ante la sospecha de una alergia a fármacos en niños, se realice un adecuado estudio alergológico que incluye analíticas y pruebas cutáneas. Ambas pruebas tienen un rendimiento relativamente pequeño por lo que, muy a menudo, sobre todo en casos dudosos o para terminar de descartar la alergia, suele ser necesario recurrir a las denominadas pruebas de exposición medicamentosas que consisten en administrar, de manera controlada, en Unidades de Alergología que disponen de material y personal entrenado para atender una posible reacción adversa, el fármaco sospechoso y observar la tolerancia que presenta el niño”, explicó el doctor Pamies.

“Después de realizar todo el estudio mencionado, sólo el 7,5% de las “supuestas” reacciones alérgicas medicamentosas en la infancia acaban confirmándose, descartándose pues, esta patología, en el 92,5% restante, lo cual confirma la utilidad de estas pruebas”, apuntó.

**Para más información:**

**COMUNICA SALUD**

C/ Imagen, 8, 4º C  
41003 SEVILLA  
Teléfono. 95 4212994 / Fax 954212918

Carmen Galán: [carmengalan@comunicasalud.com](mailto:carmengalan@comunicasalud.com) / 629 035 518  
Paco Flores: [pacoflores@comunicasalud.com](mailto:pacoflores@comunicasalud.com) / 607 526 843  
Marta Conde: 607 532 206