

Lo que debes saber sobre las alergias alimentarias

Investigaciones recientes sobre las alergias alimentarias han llevado a nuevas recomendaciones sobre la introducción de alimentos que provocan alergias una vez que los bebés comienzan a comer alimentos sólidos. ¿Confuso? Sigue leyendo para conocer algunas preguntas y respuestas comunes que explican las recomendaciones más recientes. Cuando tú eras un bebé, es muy probable que a tus padres se les aconsejara que no te dieran ciertos alimentos hasta que fueras mayor. Normalmente, estos habrían incluido maní, huevos, mariscos y trigo. Recientemente, ese consejo ha sido reevaluado. En lugar de retrasar el suministro de alimentos comúnmente alérgicos, es importante que se los proporcione desde el principio del proceso de alimentación complementaria.

Q&A P: Estoy amamantando y me preocupa que mi hijo de siete meses se vuelva alérgico a algunos de los alimentos que estoy comiendo. ¿Debería eliminar algo de mi dieta? R: No, no es necesario que deje de comer ningún alimento mientras estás amamantando para disminuir el riesgo de alergia alimentaria de su hijo. Su dieta es importante porque puede influir en la calidad de la leche materna, pero no necesita restringir nada a menos que se lo recomiende su proveedor de atención médica. Asegúrese de llevar una dieta sana y equilibrada que sea rica en nutrientes. Eche un vistazo a [Cómo comer cuando estás amamantando](#) y [Nutrirse a sí misma](#) a su bebé como guía.

P: Soy alérgico a los huevos, ¿eso significa que mi bebé también lo es? ¿Debería evitar darle huevos por completo? R: Aunque las alergias pueden transmitirse de padres a hijos, no siempre es así. Muchos niños con alergias alimentarias no pertenecen a familias de alto riesgo. Consulte con su proveedor de atención médica sobre la situación específica de su hijo. La Organización Mundial de Alergias recomienda que las madres que amamantan no deben proporcionar a sus bebés una dieta libre de alérgenos, incluso si se considera que un bebé tiene un alto riesgo porque uno de los padres tiene alergias alimentarias. Para empezar, considera ofrecerle a tu bebé una pequeña cantidad de huevos cocidos y observa atentamente cualquier reacción. No le des otros alimentos que puedan causar reacciones alérgicas al mismo tiempo ya que si notas una reacción, no sabrás qué alimento pudo haberla causado.

P: ¿Debería ceñirme a algunas comidas favoritas "seguras" mientras mi bebé es pequeño, como las que ya probó y a las que sé que no es alérgico? R: Aunque es tentador ofrecerle a su bebé saludable solo alimentos a los que sabe que no es alérgico, las recomendaciones actuales son incluir alimentos que aún no haya probado, como huevos, pescado y alimentos que contengan gluten (como productos de trigo) y maní (molido). Es importante que le ofrezca una amplia variedad de alimentos complementarios, incluidos los que pueden provocar alergias. De hecho, la investigación ha demostrado que la exposición temprana a los alimentos puede reducir el riesgo de una reacción alérgica. Los pequeños sabores tempranos y continuos de alimentos que se sabe que causan alergias pueden ayudar a su bebé a desarrollar tolerancia inmunológica y, por lo tanto, a disminuir las posibilidades de alergia. Los estudios científicos han demostrado que aumentar la diversidad de alimentos en el primer año de un bebé puede disminuir sus posibilidades de desarrollar asma y alergias alimentarias hasta su sexto cumpleaños. El maní y gluten hay dos ingredientes en particular que están recibiendo mucha atención, tanto en la comunidad científica como en los medios de comunicación de todo el mundo: Maní- Debido al temor de una reacción potencialmente mortal, la alergia al maní es una alergia alimentaria que preocupa a los padres. Investigaciones recientes en niños pequeños de alto riesgo sugieren que la alergia al maní puede reducirse al introducir alimentos que contengan maní (molido) al inicio del proceso de alimentación complementaria. El último consejo, para bebés sanos a los que no se les haya diagnosticado alergias previamente, es darles alimentos que contengan maní a partir de los seis meses de edad, en texturas adecuadas para su edad. Puedes ofrecerle pequeñas cantidades de maní en polvo mezclado con leche materna o mantequilla de maní diluida. Recuerda que las nueces deben triturarse, molerse o darse un formato que no ponga a tu bebé en riesgo de asfixia. Si tu bebé tiene dermatitis u otra alergia alimentaria, la introducción del maní en su dieta debe ser supervisada por un profesional de la salud.

Gluten El gluten es una proteína que se encuentra en granos como el trigo, la cebada y el centeno, y las personas pueden ser alérgicas a las proteínas que se encuentran en estos alimentos. La enfermedad celíaca, por otro lado, es una condición autoinmune en la que el sistema inmunológico del cuerpo reacciona al gluten y causa daño al revestimiento del intestino. Los bebés con familiares que tienen enfermedad celíaca pueden tener un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad. Las recomendaciones

actuales sugieren introducir alimentos que contengan gluten (como muchos panes, pastas y cereales) al comenzar con alimentos complementarios para todos los bebés que no hayan sido diagnosticados con alergias alimentarias. Comienza con pequeñas cantidades y ofrece estos primeros sabores en casa, en lugar de en un restaurante o jardín infantil, en caso de alguna posible reacción. [subhead]Cómo detectar una reacción alérgicaEl cuerpo reacciona a diferentes alergias alimentarias de diferentes formas. Algunas reacciones alérgicas tienden a ocurrir inmediatamente y otras dentro de una o dos horas después de la ingesta. Si tu bebé es alérgico a un determinado alimento, podrá mostrar algunos de estos signos: • Diarrea, vómitos, dolor abdominal • Secreción nasal, tos, estornudos, sibilancias o problemas respiratorios • Picazón en la piel o boca / labios, urticaria Si crees que tu hijo tiene una reacción alérgica a un alimento, busca atención médica de inmediato. Sources Du Toit G, Sayre PH, Roberts G et al. Effect of avoidance on peanut allergy after early peanut consumption. *N Engl J Med* 2016; 374(15):1435-43. Du Toit G, Roberts G, Sayre PH et al. Randomized trial of peanut consumption in infants at risk for peanut allergy. *N Engl J Med* 2015; 372(9):803-13. Fewtrell M, Bronsky J, Campoy C et al. Complementary feeding: A position paper by the European society for paediatric gastroenterology, hepatology and nutrition (ESPGHAN) committee on nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2017; 64(1):119-32. Greer FR, Sicherer SH, Burks AW et al. Effects of early nutritional interventions on the development of atopic disease in infants and children: the role of maternal dietary restriction, breastfeeding, timing of introduction of complementary foods, and hydrolyzed formulas. *Pediatrics* 2008; 121(1):183-91. Roduit C, Frei R, Depner M, et al. Increased food diversity in the first year of life is inversely associated with allergic diseases. *J Allergy Clin Immunol* 2014; 133(4):1056-64. Togias A, Cooper SF, Acebal ML et al. Addendum guidelines for the prevention of peanut allergy in the United States: Report of the national institute of allergy and infectious diseases-sponsored expert panel. *J Allergy Clin Immunol* 2017; 139(1):29-44. <https://celiac.org/celiac-disease/understanding-celiac-disease-2/what-is-celiac-disease/> (Accessed December 18, 2017) www.worldallergy.org (Accessed December 18, 2017) Last revised: December, 2017