

“EVENTOS ADVERSOS EN MENORES CON PRUEBA PROVOCACIÓN A LA PROTEÍNA DE LA LECHE DE VACA”

GARCÍA GONZÁLEZ, MARIA DEL CARMEN; GONZÁLEZ MONTERO, TRINIDAD; SANTOS ARENILLA, CARMEN.
 UNIDAD GESTIÓN CLÍNICA INTERCENTRO DE PEDIATRÍA
 HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTO REAL (CÁDIZ)
 Marzo 2016.

INTRODUCCIÓN

La alergia a los alimentos es una enfermedad conocida desde la antigüedad. La alergia a alimentos afecta a un número importante de niños y adultos, con cifras que oscilan entre el 2% y el 10% de la población¹.

La alergia a la proteína de leche de vaca (APLV), es una patología prevalente en nuestro medio. Los distintos estudios realizados sobre ello producen cifras dispares, con incidencias de APLV de 0'3 a 7'5%. En España, tenemos datos de una incidencia de 0'36% a una no inferior al 1'9%². Esta alta prevalencia de la APLV hace que gran número de lactantes y niños pequeños reciban fórmulas alimentarias especiales y dietas restrictivas.

La confirmación de dicha alergia se realiza en los Hospitales de Día Pediátrico mediante la prueba de provocación. Dicha prueba no está exenta de riesgos para la seguridad del menor al introducirle una sustancia que en principio producirá reacción en su organismo³.

El único tratamiento que se recomienda y que evita la aparición de todos los síntomas es la realización de dieta exenta de proteína de leche de vaca.

OBJETIVOS

•Analizar las reacciones adversas producidas en los menores expuestos a prueba de provocación a la proteína de leche de vaca.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo, longitudinal, prospectivo.

Tamaño muestral.- 50 menores.

Periodo de estudio.- 21 de enero de 2015 – 28 de abril de 2015

Universo de la muestra.- 51 menores. Las pérdidas de datos no se analizaron en los análisis.

Tiempo prueba.- 240-270 minutos. 6 tomas progresivas de leche de vaca, separadas cada 20'.Tiempo espera de 120' tras finalizar toma de leche. Inclusión: Menores entre 1 año y 8 años. Criterios médicos de alergia a la proteína de leche de vaca. Dieta exenta de proteína de leche de vaca.

Exclusión.- Hacer reacción adversa leve /moderada / grave tras toma de leche de vaca en las 12 horas siguiente a la realización de la provocación.

Aspectos Ético.- Se firmo Consentimiento Informado antes realización prueba. Se dio documento firmado al finalizar prueba con los pasos y resultados de la misma.

CONCLUSIONES

- La provocación a la proteína de leche de vaca es una prueba segura para los menores.
- La provocación a la proteína de leche de vaca es una prueba rápida. Sus eventos adversos suelen ocurrir en las dos primeras horas del inicio de la prueba
- El número de menores diagnosticados erróneamente con alergia a la proteína de leche de vaca es superior al 75%.
- Ningún menor tuvo una reacción moderada/ grave que precisara adrenalina IM ; sueroterapia o ingreso hospitalario.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Venter C, Pereira B, Voigt K, Grundy J, Clayton CB, Higgins B, Arshad SH, Dean T. Prevalence and cumulative incidence of food hypersensitivity in the first 3 years of life. Allergy. 2008;63:354-9
- 2.- Sanz Ortega J, Martorell Aragóns A, Michavila Gómez A. Estudio de las incidencias de alergia mediada por IgE frente a la proteína de la leche de vaca en el primer año de vida. An Esp Pediatr 2001; 545:36-9
- 3.- González Jiménez D, Larrea Tamayo E, Díaz Martín JJ, Molinos Norniella C, Pérez Solís D, Menéndez Arias C, et al. Eficacia y seguridad de una pauta rush de inducción de tolerancia oral en pacientes con alergia a proteínas de leche de vaca: evolución clínica e inmunológica. An Pediatr. 2013; 79(6):346-51

RESULTADOS

Se contactó con el 100% de los tutores legales de los menores. 26 niñas y 24 niños.

Rango edad >1 año y < 8 años (80,54%).

Tiempo de permanencia lista de espera > 6 meses < 15 meses (100%).

Nº incidencias positivas: 10.

Nº incidencias positivas tempranas (< 2 horas): 7.

Nº incidencias positivas tardías (> 2 horas y <12 horas): 3.

Nº incidencias positivas leves: 10.

Nº incidencias positivas graves (precisaron adrenalina, sueroterapia): 0.

Nº menores prueba positiva: 20%.

Nº menores con diagnóstico erróneo de APLV: 80%.

GRÁFICOS

