



## Red Internacional de Autoridades en materia de Inocuidad de los Alimentos (INFOSAN)

9 de junio de 2006

Nota informativa INFOSAN Nº 3/2006 – Alergias alimentarias

### Alergias alimentarias

#### RESUMEN

- Las alergias alimentarias son reacciones adversas a los alimentos que tienen en su origen un mecanismo inmunitario.
- Los síntomas de las alergias alimentarias van desde un ligero malestar hasta reacciones graves, potencialmente mortales, que necesitan intervención médica inmediata.
- La prevalencia estimada de las alergias alimentarias es del 1% al 3% en los adultos, y del 4% al 6% en los niños.
- Se han identificado más de 70 alimentos causantes de alergias alimentarias.
- Para los afectados, la única forma de evitar las alergias alimentarias es no consumir los alimentos que las causan.
- Los alimentos implicados con mayor frecuencia y que causan las reacciones más graves son los cereales que contienen gluten, los crustáceos, huevos, pescados, soja, leche, cacahuete y otros frutos secos.
- El Comité sobre Etiquetado de los Alimentos de la Comisión del Codex Alimentarius recomienda que se declare siempre la presencia de estos alimentos y sus derivados.
- El primer paso para proteger a los pacientes con alergias alimentarias radica en la concienciación de los funcionarios de la administración pública en materia de salud y alimentación y de quienes participan en la preparación de alimentos.
- Esta nota contiene enlaces a algunas directrices que asesoran a la industria alimentaria y a los servicios de restauración sobre cómo gestionar los riesgos de los alérgenos alimentarios.

#### ¿Por qué son importantes las alergias alimentarias?

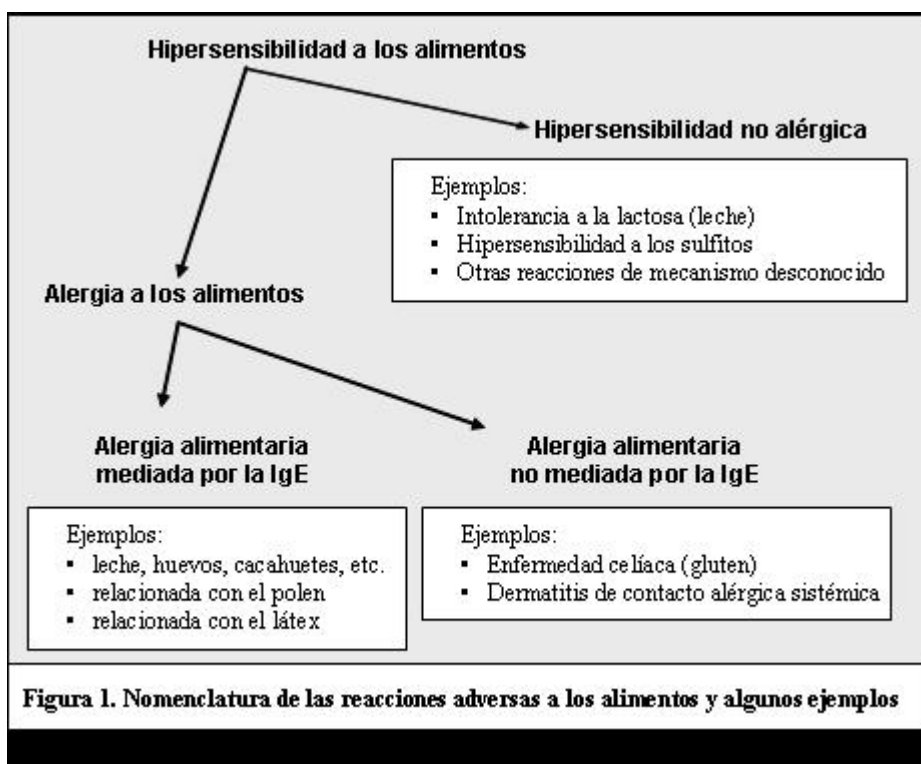
Las personas que sufren alergias alimentarias presentan síntomas al tomar alimentos que para la gran mayoría de la población forman parte de una dieta saludable. Incluso en pequeñas cantidades, los alimentos implicados pueden causar reacciones graves, e incluso mortales, a las personas susceptibles. Afortunadamente, en la mayoría de los casos no se produce la muerte, sino una serie de síntomas que pueden afectar a la piel, tubo digestivo, aparato respiratorio, ojos y sistema nervioso central. Para el paciente alérgico, la única forma de evitar la alergia alimentaria es no consumir los alimentos que le causan la reacción alérgica. En la práctica, esto puede resultar difícil. Las alergias alimentarias afectan a la calidad de vida y a la economía de quienes las padecen, así como a la economía de la industria alimentaria. Por consiguiente, constituyen un problema tanto para los pacientes como para todos aquellos que participan en el suministro y preparación de alimentos, tales como sus familiares y amigos, los restauradores y la industria alimentaria.

Las alergias alimentarias siguen siendo el principal problema de seguridad que plantean los alimentos derivados de la recombinación del ADN. Los alimentos modificados genéticamente contienen nuevas proteínas que pueden suponer un riesgo para los individuos con alergias

alimentarias. Los principios y directrices de la Comisión del Codex Alimentarius sobre los alimentos de origen biotecnológico<sup>1</sup> recomiendan un procedimiento de evaluación del potencial alergénico de las nuevas proteínas expresadas, cuyo objetivo es detectar las nuevas proteínas que puedan causar alergia. La presente nota de INFOSAN proporciona información básica sobre las alergias alimentarias y enlaces a información adicional.

## ¿Qué son las alergias alimentarias?

En 2003, la World Allergy Organization propuso una nueva nomenclatura de las reacciones alérgicas y similares<sup>2</sup> (figura 1), según la cual las reacciones adversas a los alimentos de origen no tóxico deben denominarse *hipersensibilidad a los alimentos*. Cuando se haya demostrado que la reacción tiene un mecanismo inmunitario, el término apropiado es *alergia alimentaria*. Las alergias alimentarias pueden subdividirse en función de que el mecanismo inmunitario implique o no la participación de anticuerpos de la clase IgE. Otras reacciones a los alimentos que antes se denominaban *intolerancia a los alimentos* deben denominarse *hipersensibilidad no alérgica a los alimentos*.



## ¿Cuáles son los síntomas de las alergias alimentarias?

Los síntomas de las alergias alimentarias van desde un ligero malestar hasta reacciones graves, potencialmente mortales, que necesitan intervención médica inmediata. Los síntomas pueden ser de carácter cutáneo (prurito, eritema o edema), gastrointestinal (dolor, náuseas, vómitos, diarrea o quemazón y edema de la cavidad oral), respiratorios (asma o prurito y edema de la cavidad nasal y la garganta), ocular (prurito y edema) o cardiovascular (dolor torácico, arritmias cardíacas o hipotensión, que puede llegar a causar pérdida de conciencia).

Las reacciones alérgicas suelen producirse entre pocos minutos y una hora después de la ingestión del alimento causal. Los síntomas que se manifiestan y su gravedad dependen de la cantidad de alérgeno ingerida y de la sensibilidad del paciente, y pueden durar días o semanas.

## ¿Cuántas personas hay afectadas de alergia alimentaria?

La prevalencia estimada de las alergias alimentarias en la población general es del 1% al 3% en los adultos y del 4% al 6% en los niños.<sup>3</sup> No obstante, resulta difícil determinar su prevalencia exacta porque en los distintos estudios se han utilizado metodologías diferentes y su ocurrencia cambia con la edad. Las alergias al huevo y la leche son las más frecuentes en los lactantes, pero generalmente

desaparecen con el tiempo. La alergia a los mariscos es más frecuente en los adultos que en los niños, mientras que la alergia al cacahuete (maní) es igual de frecuente en ambos grupos de edad.

## ¿Qué alimentos son causa de alergia?

Se han identificado más de 70 alimentos causantes de alergia.<sup>8</sup> Varios estudios indican que el 75% de las reacciones alérgicas en los niños se deben a un número reducido de alimentos: huevos, leche, cacahuete y otros frutos secos.<sup>3</sup> Las frutas, las verduras, los cacahuetes y otros frutos secos son los responsables de la mayoría de las reacciones alérgicas de los adultos. Los pacientes con alergia al polen o al látex sufren a menudo síntomas alérgicos cuando comen determinadas frutas, vegetales o frutos secos.<sup>4</sup> Esta «reactividad cruzada» se debe a que el organismo no distingue los alérgenos del polen y del látex de otras proteínas similares presentes en los alimentos y reacciona frente a ellas. En Europa y en los EE.UU., los alimentos implicados con más frecuencia en reacciones potencialmente mortales son los cacahuetes y otros frutos secos.

El Comité sobre Etiquetado de los Alimentos de la Comisión del Codex Alimentarius ha elaborado una lista de los alimentos e ingredientes responsables de las reacciones más graves y de la mayoría de los casos de hipersensibilidad a los alimentos. La sección 4.2.1.4 de la Norma General para el Etiquetado de los Alimentos Preenvasados<sup>6</sup> dice: «Se ha comprobado que los siguientes alimentos e ingredientes causan hipersensibilidad y deberán declararse siempre como tales:

- cereales que contienen gluten; por ejemplo, trigo, centeno, cebada, avena [y espelta] o sus cepas híbridas, y productos de éstos;
- crustáceos y sus productos;
- huevos y productos de los huevos;
- pescados y productos pesqueros;
- maní, soja y sus productos;
- leche y productos lácteos (incluida lactosa);
- nueces de árboles y sus productos derivados;
- sulfito en concentraciones de 10 mg/kg o más.»

Aunque la lista del Codex contiene los alérgenos más destacados a nivel mundial, la prevalencia de las alergias alimentarias es variable según la zona geográfica. Algunos países han optado por incluir otros alimentos en sus listas nacionales de alimentos e ingredientes que deben ser declarados en las etiquetas de los alimentos. En la Unión Europea, por ejemplo, a la lista de alérgenos que deben figurar en la etiqueta de los alimentos se han añadido el apio, la mostaza y las semillas de sésamo, y los correspondientes productos.

El procesamiento y la preparación de los alimentos, así como la matriz alimentaria pueden incrementar o reducir el potencial alergénico. No obstante, los datos existentes en la actualidad son insuficientes para que se puedan hacer recomendaciones generales sobre cómo preparar los alimentos y qué matriz alimentaria utilizar con el fin de aumentar la inocuidad de un alimento para los pacientes alérgicos.

Las pruebas de provocación con alimentos han proporcionado alguna información acerca de las cantidades de alérgeno que pueden desencadenar efectos adversos en un individuo. En general, las dosis oscilan entre cientos de microgramos y gramos de proteína.<sup>3,7</sup> Sin embargo, por motivos éticos, no se suelen efectuar pruebas de este tipo en pacientes que ya han sufrido reacciones potencialmente mortales, entre los que probablemente se encuentren los individuos más sensibles. En algunos informes de casos se han descrito reacciones potencialmente mortales inducidas por alimentos tras la exposición a partículas alimentarias transportadas por el aire o a través de besos, pero no se han establecido las cantidades que han provocado esas reacciones. Por consiguiente, con los datos existentes, resulta imposible sacar conclusiones firmes acerca de las dosis más elevadas de un alérgeno que siguen siendo seguras para todas las personas alérgicas a un determinado alimento.

## ¿Cómo pueden protegerse las personas alérgicas?

Un primer paso importante para proteger a los pacientes con alergias alimentarias radica en la concienciación de los funcionarios de la administración pública en materia de salud y alimentación y de quienes participan en el suministro y la preparación de alimentos. Para gestionar los riesgos de los alérgenos, los fabricantes deben tener un amplio conocimiento de los ingredientes y los posibles contaminantes de los productos alimentarios. Un alimento inocuo desde el punto de vista alérgico puede estar contaminado por alérgenos, por ejemplo cuando el producto es procesado con el mismo equipo que otros productos que contienen alérgenos y no se efectúa una limpieza adecuada entre la elaboración de los distintos productos. Existen directrices para la industria alimentaria acerca de los aspectos esenciales que deben tomar en consideración para gestionar los riesgos de los alérgenos.<sup>9,10</sup> Comer fuera de casa suele ser un riesgo para las personas alérgicas. Existen consejos para los restauradores acerca de lo que pueden hacer para reducir el riesgo de que sus clientes sufran reacciones alérgicas.<sup>11</sup> El principal consejo es no hacer conjeturas sobre la presencia de un determinado alimento en un plato y comprobar siempre cuidadosamente los ingredientes antes de asesorar a un cliente con alergia alimentaria.

En los Estados Unidos de América y Europa<sup>5</sup> se están efectuando estudios para conocer mejor la verdadera prevalencia de las alergias alimentarias. Los resultados de estos estudios ayudarán a elaborar mejores directrices para la protección de los individuos con alergias alimentarias. Estas personas tienen que saber qué comidas deben evitar y necesitan información fiable y fácil de encontrar acerca de los ingredientes de los alimentos que compran. La ingestión de cantidades muy pequeñas de un ingrediente al que sean alérgicos puede resultar mortal.

## Referencias

1. Normas alimentarias FAO/OMS. Principios para el análisis de riesgos de alimentos obtenidos por medios biotecnológicos modernos. CAC/GL 44-2003. Disponible en: [http://www.codexalimentarius.net/web/index\\_es.jsp#](http://www.codexalimentarius.net/web/index_es.jsp#)
2. Johansson SGO et al. (2004). Revised nomenclature for allergy for global use: Report of the Nomenclature Review Committee of the World Allergy Organization, October 2003. *J Allergy Clin Immunol* 113 (5), 832-836. En [http://www.worldallergy.org/professional/allergic\\_diseases\\_center/nomenclature/spanish.shtml](http://www.worldallergy.org/professional/allergic_diseases_center/nomenclature/spanish.shtml) hay un glosario en varios idiomas (entre ellos el español) de las palabras clave de la nomenclatura propuesta.
3. Opinion of the Scientific Panel of Dietetic Products, Nutrition and Allergies on a request from the Commission relating to the evaluation of allergenic foods for labelling purposes. *The EFSA Journal* (2004) 32, 1-197. Disponible en: [http://www.efsa.eu.int/science/nda/nda\\_opinions/341\\_en.html](http://www.efsa.eu.int/science/nda/nda_opinions/341_en.html)
4. Chapman, J.A. et al. (2006). Food allergy: A practice parameter. *Annals of Allergy, Asthma and Immunology* 96, S1-S68.
5. EuroPrevall (The Prevalence, Cost, and Basis of Food Allergy across Europe). Página inicial del proyecto en: <http://www.euoprevall.org>
6. Normas alimentarias FAO/OMS. Codex Alimentarius. Norma General para el Etiquetado de los Alimentos Preenvasados. Codex Stan 1-1985 (Rev. 1-1991). Disponible en: [http://www.codexalimentarius.net/web/index\\_es.jsp#](http://www.codexalimentarius.net/web/index_es.jsp#)
7. U.S. Food and Drug Administration. Center for Food Safety and Applied Nutrition. Approaches to Establish Thresholds for Major Food Allergens and for Gluten in Food (Draft Report of the Threshold Working Group), June 2005. Disponible en: <http://www.cfsan.fda.gov/~dms/alrgn.html>
8. The InformAll Database. Disponible en: <http://foodallergens.ifr.ac.uk>
9. Swedish Food Sector Guidelines for: Management and labelling of food products with reference to Allergy and Intolerance, English version, August 2005. Disponible en: [http://www.li.se/dokument/branschfragor/Branschriktl\\_Allergi\\_Eng.pdf](http://www.li.se/dokument/branschfragor/Branschriktl_Allergi_Eng.pdf)
10. Australian Food and Grocery Council. Food Industry Guide to Allergen Management and labelling, October 2002. Disponible en: <http://www.afgc.org.au/cmsDocuments/Allergen-Management.pdf>

11. UK Food Standards Agency. Advice for caterers on allergy and intolerance. Disponible en: <http://www.food.gov.uk/safereating/allergyintol/caterers>

*La red INFOSAN es un instrumento que permite a las instancias responsables de la inocuidad de los alimentos y otros organismos competentes en la materia intercambiar información sobre el tema y mejorar su colaboración mutua en los planos tanto nacional como internacional.*

*INFOSAN Emergency, servicio integrado en INFOSAN, permite la interacción entre los puntos de contacto oficiales en los países, en caso de alerta sobre brotes u otras emergencias sanitarias de importancia internacional, y facilita el intercambio rápido de información. La finalidad de INFOSAN Emergency es complementar y apoyar la labor de la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos de la OMS (GOARN).*

*Desde su sede en Ginebra, la OMS mantiene y gestiona la red INFOSAN, que cuenta actualmente con 149 Estados Miembros.*