

---

ALESSANDRO FIOCCHI | DIRECTOR DE ALERGIAS EN EL HOSPITAL PEDIÁTRICO BAMBINO GESÙ ›

## “En España, no hay conciencia del riesgo que suponen las alergias alimentarias”

El también director del Comité de Alergias de la WAO explica que algunos de los factores de protección son la exposición solar y vivir en un ambiente con más gente



Alessandro Fiocchi.

---

ADRIÁN CORDELLAT

7 JUN 2019 - 09:38 CEST

El doctor italiano [Alessandro Fiocchi](#), director de Alergias en el Hospital Pediátrico Bambino Gesù de Ciudad del Vaticano y director del Comité de Alergias de la World Allergy Organization (WAO), ha estado estos días de visita en Bilbao para apoyar la presentación de la [Fundación FSA - Seguridad Alimentaria y Prevención de las Alergias](#). La nueva entidad sin ánimo de lucro nace con vocación internacional y con el objetivo de ayudar a mejorar la seguridad de colectivos de personas con alergias alimentarias a través de la creación y el desarrollo de soluciones que complementen, a corto plazo, necesidades aún no cubiertas en el ámbito de las alergias y su relación con la industria alimentaria.

---

#### MÁS INFORMACIÓN



Así es criar a una niña alérgica a los frutos secos

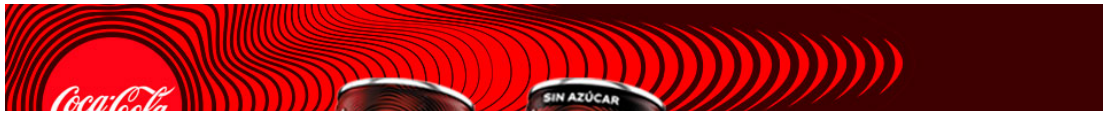


¿Por qué a los niños no les gusta la verdura ni el pescado?

Señala [Fiocchi](#) que, según estudios europeos realizados en niños nacidos entre 2005 y 2007, la prevalencia de las alergias alimentarias en la población pediátrica se situaría entorno al 3%. Sin embargo, esa cifra podría haberse duplicado en los últimos años, un dato al que los investigadores buscan una explicación compleja porque, como recuerda el experto, en el ámbito de las alergias alimentarias confluyen muchos factores, entre ellos los cambios en el estilo de vida de los niños a nivel de alimentación, higiene y sedentarismo, que podría esconderse tras el preocupante auge y complejidad de los casos. “Al final la persona ideal para no tener alergias alimentarias era el niño Jesús, que nació en medio de los animales, rodeado de muchas personas, en un ambiente abierto y con el culo sobre la tierra”, afirma entre risas.

**PREGUNTA.** ¿Se han incrementado hasta el punto de ser preocupantes los casos de alergias alimentarias en el mundo?

PUBLICIDAD



**RESPUESTA.** Existen estudios europeos en niños nacidos entre 2005 y 2007 que señalan que la prevalencia es de entorno al 3%. Estudios en Australia, por ejemplo, apuntan a que esa prevalencia podría haber alcanzado el 10% y estaría muy focalizada en el huevo, lo que es un dato muy elevado y muy preocupante. Otro estudio publicado en 2016 reporta una prevalencia en los niños ingleses nacidos entre 2009 y 2011 del 7%. Si confrontamos estos datos con los resultados del estudio europeo antes mencionado, podríamos decir que en pocos años la prevalencia se ha doblado. Por ello todos los investigadores se están centrando en intentar entender por qué se ha producido este aumento.

**P. ¿Y existe un acercamiento a ese por qué?**

**R.** La respuesta es compleja porque confluyen muchas causas y factores. Entre ellos la renta per cápita (a más renta, más alergias), el retraso en la edad de la primera maternidad, el aumento de la urbanización en nuestras ciudades, la disminución del tamaño de las familias, el incremento de la desigualdad social; y, en general, el cambio del estilo de vida: tomamos menos ácidos grasos esenciales, menos vitamina D, porque los niños viven sobre todo en ambientes interiores; tienen menos contacto con microbios y más pobreza en la flora bacteriana intestinal, que puede esconderse tras muchos casos de alergia.

**P.** ¿Cree que el hecho de que los niños se críen cada vez en espacios más asépticos y hagan menos vida en la calle ha podido influir también en ello?

**R.** Sí, absolutamente. La hipótesis de la higiene no lo explica todo, pero es cierto que entre los factores de protección de la alergia se incluyen la exposición solar, el contacto con la tierra, la convivencia con animales y el vivir en un ambiente con más gente. Al final la persona ideal para no tener alergias alimentarias era el niño Jesús, que nació en medio de los animales, de muchas personas, en un ambiente abierto y con el culo sobre la tierra (risas).

**P.** El retraso preventivo en la introducción de determinados alimentos en la dieta de los bebés (como la leche, el huevo...), ¿se puede esconder también tras determinados casos de alergias alimentarias?

**R.** En algunos casos introducir precozmente los alimentos en la dieta de los niños puede ser un factor protector. Esto se ha demostrado en particular con los cacahuetes, aunque solo en el caso de los niños que ya presentan eccema atópico. Así que no se puede generalizar y no se puede afirmar hoy por hoy que ofrecer todos los alimentos precozmente vaya a prevenir de alergias a los niños, especialmente porque después del estudio publicado sobre el cacahuete se ha demostrado que introducir precozmente cereales, leche, pescado o huevo no supone una protección frente a las alergias a estos alimentos.

**P.** ¿Y qué papel pueden jugar en la prevención los probióticos?

**R.** Los metaanálisis realizados han demostrado que los probióticos pueden prevenir el eccema atópico, pero no la alergia alimentaria como tal. Se ha visto, por ejemplo, que si la madre toma probióticos en el tercer trimestre de embarazo se reduce la probabilidad de eccema en el niño. Y hablamos de una reducción consistente y significativa.

Otra cosa son los prebióticos, que son fibras que están presentes naturalmente en la leche materna y con las que se pueden enriquecer las leches artificiales. Los prebióticos ayudan a la prevención del eccema de una forma sustancial, además de prevenir tanto el asma como la alergia alimentaria, y son recomendados para todos los bebés que no son alimentados con lactancia materna. Por eso es importante también la introducción de los alimentos en forma sólida, que no sean papillas líquidas en las que se pierde ese contenido prebiótico.

**P.** El auge de las alergias alimentarias es relativamente reciente, así que poco a poco se van dando nuevos pasos en la investigación y en la toma de conciencia. Respecto a esto último. ¿Cree que aún falta conciencia respecto al riesgo que supone para un niño una alergia alimentaria?

**R.** Sí, fundamentalmente en los sitios públicos falta una conciencia del riesgo. No es raro que, por lo menos en Italia, en los restaurantes los camareros te sirvan una cosa con

mantequilla cuando les has dicho que eres alérgico a la leche. En EE UU, donde se han hecho muchas actividades educativas, personalmente me han llegado a preguntar si un niño alérgico a la leche podía tomar un trozo de carne de ternera, porque la camarera ya era consciente de que un porcentaje de niños alérgicos a la leche lo son también a la carne de vaca. Este es uno de los objetivos que la Fundación pretende conseguir en países como Italia o España, porque en este momento no existe ese nivel de conciencia.

**P.** Usted en Italia ha liderado una investigación que ha demostrado que un medicamento para el asma podría actuar como barrera para el shock anafiláctico. ¿Qué puede aportar para los niños con alergia alimentaria?

**R.** Los niños con asma grave pueden ser tratados con un anticuerpo monoclonal, omalizumab. Este anticuerpo hace reducir de forma rápida los niveles las inmunoglobulinas E (IgE), que son los responsables de la alergia respiratoria, pero también de la alimentaria. Hemos evaluado el umbral de reactividad de niños alérgicos con ciertos alimentos y hemos comprobado que el umbral de desencadenamiento de síntomas tras este tratamiento sube hasta entre diez y veinte veces para la leche, los cereales, el huevo y la bollería. Esto probablemente podría ayudar a reducir mucho el riesgo de shock anafiláctico en estos niños, pero hay que tener en cuenta que el efecto protector solo dura mientras se consume el fármaco.

---

Puedes seguir De mamas & de papas en [Facebook](#), [Twitter](#) o suscribirte aquí a la [Newsletter](#).

---

Se adhiere a los criterios de  **The Trust Project**

[Más información >](#)

---

#### ARCHIVADO EN:

Crianza hijos · Madres · Hijos · Padres · Parentesco · Pedagogía · Familia · Infancia · Educación  
· Sociedad

#### CONTENIDO PATROCINADO