

Intolerancia A La Lactosa En Niños



¿Qué es la intolerancia a la lactosa?

Lactosa es el nombre del azúcar que se encuentra en la leche. Para poder transformar la lactosa en energía, el cuerpo debe fraccionarla en porciones más pequeñas que puedan ser absorbidas. El intestino delgado contiene una enzima llamada lactasa, una sustancia química que fracciona la lactosa.

La intolerancia a la lactosa ocurre cuando el intestino de una persona no produce suficiente lactasa para digerir la lactosa que ingiere. Cuando la lactosa llega al intestino grueso (colon) se transforma en caldo de cultivo para las bacterias que residen normalmente allí. Estas bacterias fraccionan la lactosa, produciendo gas y una pequeña cantidad de ácido. La combinación de gas y ácido puede producir síntomas de dolor, distensión, flatulencia, náusea y diarrea. Estos síntomas pueden comenzar poco después de una comida o varias horas después.

¿Cuán común es la intolerancia a la lactosa?

La intolerancia a la lactosa puede ocurrir a cualquier edad y en niños de cualquier grupo étnico. Es extremadamente raro padecer intolerancia a la lactosa desde el nacimiento. En niños, la intolerancia a la lactosa se vuelve más frecuente a partir de los 5 años de edad.

¿Por qué algunos niños sufren intolerancia a la lactosa?

La mayoría de los niños produce lactasa al nacer y pueden digerir la lactosa cuando son bebés. La lactosa es el principal azúcar contenido en la leche materna.

Un niño puede volverse intolerante a la lactosa si una infección o una reacción alérgica daña el intestino delgado, causando una escasez en la producción de lactasa. Usualmente este daño es temporal, pero pueden pasar semanas o incluso meses antes de que el niño vuelva a tolerar productos lácteos. Otras enfermedades más crónicas, como la enfermedad celiaca, la enfermedad de Crohn o una infección con parásitos también pueden causar una temporal intolerancia a la lactosa.

En otros casos, la intolerancia a la lactosa se desarrolla espontáneamente a lo largo del tiempo. Cuando los niños alcanzan de 3 a 6 años de edad, sus cuerpos pasan naturalmente a producir menores cantidades de lactasa que las producidas en el primero o segundo año de vida. En algunos niños, la producción continúa reduciéndose o incluso se detiene totalmente. Frecuentemente, los síntomas de intolerancia a la lactosa aparecen en la adolescencia o adultez temprana. Algunos grupos étnicos (en particular negros, hispanos, asiáticos) tienen más probabilidad de desarrollar intolerancia a la lactosa.

¿Cómo se diagnostica la intolerancia a la lactosa?

Cuando un niño presenta síntomas de intolerancia a la lactosa, el retirar de la dieta por unas dos semanas todos los productos lácteos puede ayudar a resolver el problema. Después de las dos semanas, se puede re-introducir la leche en la dieta en pequeñas cantidades. Cada día los padres pueden darle al niño mayores cantidades de leche, mientras están atentos al retorno de los síntomas. Es muy importante mantener el resto de los elementos de la dieta constantes y simples durante este periodo, ya que hay

otros alimentos que podrían causar síntomas semejantes. Si los síntomas del niño mejoran durante la dieta sin lácteos y vuelven dentro de 4 horas de haber tomado leche, se considera el diagnóstico de intolerancia a la lactosa.

Otra forma de diagnosticar intolerancia a la lactosa es mediante un examen de lactosa en la respiración (examen de hidrógeno en la respiración). La prueba se realiza en el consultorio o en el hospital y dura entre 2 y 3 horas. El niño toma una solución de lactosa en agua y sopla dentro de una bolsa de recolección cada media hora. Las muestras de respiración son analizadas para medir la cantidad de hidrógeno, uno de los gases producidos en el intestino grueso. Se diagnostica intolerancia a la lactosa cuando se detecta un aumento significativo del nivel de hidrógeno en la respiración. A veces, la deficiencia de lactasa se prueba mediante una endoscopia. La prueba se realiza mientras el niño está bajo anestesia o sedación. Un tubo de fibra óptica es introducido por boca hasta el estómago e intestino delgado. Se toma una pequeña muestra de tejido (biopsia) del intestino delgado. Las células en la muestra se analizan para ver si la actividad de la enzima lactasas es normal.

¿Cómo se trata la intolerancia a la lactosa?

Su médico o enfermera le ayudaran a decidir el mejor tratamiento basado en los síntomas específicos de su niño. La mayoría de niños es capaz de tolerar cierta cantidad de lactosa. Estos niños crecerán sin problemas con una dieta baja en lactosa (una dieta que contenga pocos derivados de la leche). Se pueden obtener sin receta píldoras o gotas de lactasa que ayudarán a digerir la lactosa. Las píldoras pueden ingerirse junto con los productos lácteos para prevenir los síntomas. Las gotas se pueden añadir a la leche para fraccionar la lactosa de un día para otro y después se puede tomar la leche sin provocar síntomas.

Otros niños pueden ser sensibles a muy pequeñas cantidades de lactosa. Estos niños necesitaran una dieta sin lactosa, lo que significa que no podrá incluir ningún derivado de la leche. Todos los alimentos y etiquetas de los productos envasados deben ser examinados cuidadosamente para asegurarse que no contengan leche.

Se pueden conseguir en los supermercados algunos productos sin lactosa, tales como queso, leche y helados. También es posible obtener sustitutos de la leche. Si el sustituto de la leche va a representar una gran proporción de la dieta de su niño, por favor lea cuidadosamente la etiqueta para asegurarse que las calorías y proteínas que contiene sean similares a las de la leche regular. La leche es una buena fuente de nutrientes. Si su niño debe hacer una dieta que restrinja la lactosa, es importante complementarla con calcio, vitamina D y riboflavina (una vitamina B). Esto se hace añadiendo alimentos ricos en calcio, vitamina D y riboflavina a la dieta, o administrando vitaminas que contengan estos nutrientes.

Para mayor información, o para localizar a un gastroenterólogo pediátrico en su área, por favor visite nuestro sitio en la Internet: www.naspgghan.org

RECORDATORIO IMPORTANTE: Esta información es proporcionada por la Asociación Norteamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátricas (NASPGHAN) como información general y no como base definitiva para diagnóstico o tratamiento en ningún caso en particular. Es sumamente importante que consulte a su médico sobre su condición específica.



NASPGHAN • PO Box 6 • Flourtown, PA 19031
215-233-0808 • Fax: 215-233-3939