Esta información se ofrece sólo como una guía general y no como una base definitiva para diagnóstico o tratamiento en ningún caso en particular. Es muy importante que consulte sobre su condición especiífica con su pediatra de Atención Primaria, quien valorará si es preciso remitir al Pediatra Gastroenterólogo.

Intolerancia a la lactosa

¿Qué es?

La lactosa es la principal fuente de hidratos de carbono de la leche de los mamíferos (vaca, cabra, oveja, leche humana). Está formado por dos moléculas más sencillas que son la glucosa y la galactosa. Para poder ser absorbida por el organismo es necesaria la acción de una enzima llamada lactasa, que se encuentra en las células que tapizan el intestino delgado (los enterocitos) y que divide la lactosa en sus componentes.

Cuando falta la lactasa (de forma total o parcial), la lactosa no se absorbe y se acumula en el intestino, lo que genera deposiciones más blandas. Además la lactosa no absorbida llega al colon donde es fermentada por las bacterias que habitualmente se encuentran en él, generándose gran cantidad de gases (hidrógeno, metano, etc.) durante dicha degradación. Todo ello produce los síntomas que se exponen más adelante.

La intolerancia a la lactosa no es lo mismo que la alergia a leche de vaca, aunque a veces puedan tener síntomas parecidos. La lactosa es el azúcar de la leche y la alergia es producida por las proteínas de la leche.

¿Por qué se produce?

La intolerancia a lactosa en muchos casos suele ser secundaria a una patología digestiva que produce un daño en los enterocitos, con lo que se pierde la sustancia que digiere la lactosa. Cuando se recuperan los enterocitos la intolerancia desaparece, siendo, por tanto, un cuadro transitorio. Las patologías que pueden producirla son: infecciones intestinales, enfermedad celíaca, intervención quirúrgica de intestino delgado, enfermedad inflamatoria intestinal...

En otros casos es una intolerancia primaria, siendo lo más frecuente el déficit racial (también llamado hipolactasia del adulto). Este proceso hace referencia a una pérdida de la actividad de la enzima de forma natural a partir de los 2 o 3 años. Es un proceso que está genéticamente determinado y se produce hasta en un 15% de la población española, siendo más frecuente en población de origen asiático o africano.

Otros tipos de intolerancia a la lactosa son excepcionales.

¿Qué síntomas produce?

Los síntomas más típicos son: dolor y distensión abdominal, flatulencia, náuseas y vómitos, diarrea (deposiciones blandas, ácidas y explosivas que irritan la zona del ano presentando enrojecimiento y escozor). No todas las personas tienen síntomas, y aquellas que los tienen los presentan de forma variable: algunas toleran ciertas cantidades de lactosa y otras presentan molestias con cantidades muy pequeñas.

¿Cómo se diagnostica?

En la mayoría de las ocasiones no se precisan pruebas complementarias, de tal manera que, en niños con una historia clínica compatible en los que remiten los síntomas al retirar la lactosa de la dieta entre dos y cuatro semanas, ya es suficiente para su diagnóstico.

En casos seleccionados el especialista valorará pruebas para confirmar el diagnóstico, siendo las más frecuentes:

- Test de hidrógeno espirado tras sobrecarga de lactosa. Es una prueba sencilla, pero requiere de colaboración por parte del paciente (por lo que en los niños más pequeños no se podrá realizar) y no siempre su resultado se correlaciona con los

© Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica. Todos los derechos reservados.

síntomas del paciente.
- Estudio de azúcares y sustancias reductoras en heces.

En ocasiones pueden ser necesarias pruebas para descartar enfermedades digestivas que puedan producir de forma secundaria este cuadro.

¿Cómo se trata?

Los síntomas se resuelven al quitar los lácteos no fermentados de la dieta. Estos lácteos pueden ser sustituidos por productos lácteos sin lactosa: fórmulas sin lactosa o de soja en bebés y leche sin lactosa en niños mayores. En niños no se recomiendan las bebidas vegetales (bebidas de soja, de arroz, de almendras…) ya que no son adecuadas desde el punto de vista nutricional. El queso (especialmente el más curado o los tipos emmental y gruyer) y el yogur se toleran mejor y hay personas que los pueden consumir con normalidad, ya que contienen menos cantidad de lactosa debido a la fermentación.

Existen pastillas de lactasa que en algunos adultos se utilizan de forma esporádica, sobre todo en circunstancias en las que no se puede asegurar la exclusión de la lactosa de la dieta (comida en restaurantes, cafeterías, celebraciones...). No se deben usar para realizar una dieta con lactosa normal, ya que poseen una cantidad limitada de lactasa y tienen un efecto momentáneo.

En los cuadros de déficit de lactasa secundaria, se eliminará la lactosa de la dieta de forma transitoria, hasta que el paciente supere el cuadro que origina el déficit de lactasa.

Dieta sin lactosa

- Evitar la leche (tanto la entera como la desnatada y semidesnatada) y, en caso de que no se toleren, también todos sus derivados: batidos, flanes, natillas, nata, postres, chocolate con leche, helados, bollería, pasteles, algunas mantequillas, salsas y platos como croquetas, canelones, bechamel, etc. Si la dieta sin lactosa se ha indicado que sea estricta es importante leer con atención las etiquetas, porque muchos productos envasados contienen pequeñas cantidades o trazas de lactosa: salchichas, embutidos, pan de molde, platos preparados, incluso algunos medicamentos.
- Para asegurar que la ingesta de calcio sea la adecuada es necesario tomar 2-3 raciones de lácteos al día (de aquellos productos denominados “sin lactosa”) o de productos que se encuentren enriquecidos en calcio. También hay calcio en otros alimentos: verduras (brecol o espinacas), legumbres (judías, guisantes, garbanzos o soja), pescados y mariscos (salmón, langostinos, gambas, almejas, berberechos, sardinitas enlatadas que pueden comerse con su esqueleto).
- Si se comprueba que la ingesta de derivados lácteos como quesos y yogur no producen sintomatología es conveniente tomarlos para asegurar aporte de calcio, además de que puede tener un efecto beneficioso para la flora intestinal.

Signos de alarma

- Si su hijo no crece ni gana peso.
- Si los síntomas empeoran o no mejoran a pesar del tratamiento con una dieta estricta sin lactosa.
- Si presenta nuevos síntomas: fiebre, sangre en las deposiciones...

Autoría

Ana Isabel Jiménez Ortega (Hospital San Rafael, Madrid)

Artículo publicado el: **02/03/2020**, revisado por última vez el **03/03/2020**

Artículo original y más información en: https://seghnp.org/familias/intolerancia-lactosa

© Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica. Todos los derechos reservados.