

Intolerancia a la Lactosa

Material preparado para publicar en la revista Genios, suplemento del diario Clarin

Dra. Adriana Roussos.

Lic. Andrea Rochaix.

Grupo de Trabajo Nutrición y Pediatría, Sociedad Argentina de Nutrición.

La lactosa es un tipo de azúcar presente en la leche. La intolerancia a la lactosa es la incapacidad del intestino de absorber este azúcar, lo que provoca síntomas gastrointestinales como tránsito acelerado, distensión, gases, dolor abdominal y diarrea. La intolerancia se produce por déficit de **lactasa** a nivel del intestino delgado, que es la enzima encargada de desdoblar la lactosa en glucosa y galactosa, dos azúcares que son absorbidas por la célula intestinal. Cuando la lactosa pasa intacta al intestino grueso atrae agua a la luz intestinal, y es degradada por la flora bacteriana aumentando la producción de gases, siendo estos procesos los responsables de los síntomas.

Al nacimiento la lactasa se encuentra en su máxima expresión. Termina de desarrollarse en el tercer trimestre de la gestación, por lo que los niños prematuros tienen bajos niveles, en relación a su grado de inmadurez, aunque en general esto no produce síntomas. En forma típica la actividad de lactasa disminuye exponencialmente después del destete, hasta llegar al 10% de la cifra del recién nacido. Incluso en adultos que conservan niveles altos de esta enzima (sujetos de raza blanca provenientes del norte de Europa), su actividad es menor en relación a otras enzimas digestivas. En Sudamérica, África y Asia casi un 50% presenta no persistencia de lactasa, y en algunos países asiáticos puede llegar al 100%. En grupos étnicos mixtos se observa menor prevalencia de no persistencia que en los nativos. Esta deficiencia que se produce en grados variables en todas las personas con el crecimiento, se denomina deficiencia **primaria**, y es la más frecuente. No puede considerarse una enfermedad, ya que la pérdida de su actividad ocurre en la mayoría de las personas, y de los mamíferos en general.

La deficiencia también puede ser **congénita**, caracterizada por la ausencia de lactasa en el intestino, por lo que estos niños presentan diarrea desde el inicio de la alimentación. Esta deficiencia es muy rara.

Por último existen formas **secundarias**, en que la deficiencia se produce por enfermedades que afectan el intestino delgado.

La intolerancia por deficiencia primaria puede comenzar a manifestarse a partir de los 5 años, y más típicamente en la adolescencia. La intensidad de las manifestaciones clínicas es muy variable, dependiendo no sólo del nivel de actividad de lactasa, sino también de la cantidad de lactosa consumida y de las variaciones en la tolerancia individual de cada individuo. Los síntomas pueden presentarse en algunos tras la ingesta de medio vaso de leche, mientras que en otros a partir de ¼ litro. Por eso, si bien existen métodos para estudiar la intolerancia (prueba de tolerancia a la lactosa, test de hidrógeno espirado) no se recomienda su uso como métodos de *screening*, ya que no necesariamente se correlacionan con la sintomatología.

En general las personas con intolerancia a la lactosa no necesitan suprimir totalmente su ingesta, sino disminuir su consumo hasta reducir los síntomas.

Algunas maniobras alimentarias pueden ayudar a evitar los síntomas en algunas personas:

- Fraccionar el consumo de lactosa en pequeñas porciones de 120 a 240 cc (equivalente a ½ taza y 1 taza) de leche dividido a lo largo del día. Algunos niños pueden tolerar sin síntomas 1 a 2 vasos de leche.
- Mezclar la leche con otros alimentos, la leche con cacao, con frutas o cereales, etc., hacen más lento el vaciamiento del estómago, dándole un tiempo adicional a la lactasa del organismo para digerir la lactosa de los alimentos.
- Incluir yogures, que tienen la lactosa parcialmente digerida por la acción de las bacterias, llamadas lactobacilos, que poseen, así como los quesos maduros tipo cheddar, mozzarella y otros, que tienen menos lactosa y pueden ser mejor tolerados.
- También existen en el mercado leches con contenido reducido en lactosa, y fórmulas sin lactosa.
- No es necesario suprimir productos que puedan llevar en su elaboración leche (por ejemplo galletitas), ya que las cantidades que presentan en general no son suficientes para provocar intolerancia (a diferencia de los niños con alergia a la proteína de la leche de vaca, en quienes mínimas cantidades pueden desencadenar síntomas).
- Existe como alternativa el aporte de la enzima lactasa en forma medicamentosa, que se agrega a la leche cuando va a consumirse. El pediatra determinará la necesidad de incluir esta medicación.

En todos los casos es importante asegurar un adecuado aporte de calcio, cuya fuente principal son la leche y sus derivados. Estudios recientes muestran que la lactosa de los alimentos mejora la absorción de calcio, nutriente esencial para un adecuado crecimiento, la salud de los huesos y dientes, entre otras.

Ingestas de calcio recomendadas

de 1 a 3 años: 700 mg = equivalente a 2 y ½ vasos de leche

de 4 a 8 años: 1000 mg = equivalente a 3 y ½ vasos de leche o 2 vasos de leche + 1 trozo de queso compacto (50 g)

de 9 a 18 años: 1300 mg = equivalente a 4 y ½ o 3 vasos + 1 trozo de queso compacto

Estrategias simples para tratar la intolerancia a la lactosa:

- ✓ Optar por alimentos libres de lactosa
- ✓ Introducir los lácteos gradualmente
- ✓ Mezclar la leche con otros alimentos
- ✓ Elegir quesos maduros y naturales
- ✓ Probar con yogures