

INFORMACIÓN AL PACIENTE

Sección coordinada por:
V. F. Moreira y A. López San Román
Servicio de Gastroenterología. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid

Intolerancia a la lactosa

¿QUÉ ES LA LACTOSA? ¿CUÁL ES LA CAUSA DE LA INTOLERANCIA A LA LACTOSA?

La lactosa es el azúcar predominante de la leche. La causa de la intolerancia a la lactosa es la incapacidad del intestino para digerirla y transformarla en sus constituyentes (glucosa y galactosa). Esta incapacidad resulta de la escasez de un enzima (proteína) denominado lactasa, que se produce en el intestino delgado. Se estima que el 80% de la población mundial (95-100% de los indios americanos, 80-90% de negros, asiáticos, judíos y mediterráneos) sufren intolerancia a la lactosa en mayor o menor grado. Muchos de ellos presentan síntomas que recuerdan al síndrome de intestino irritable. Curiosamente la población del norte y centro de Europa, que convive con ganado vacuno desde el Neolítico, tiene mayor tolerancia a la lactosa que el resto de la población mundial. No existen diferencias en la prevalencia entre uno y otro sexo. En el 45% de las mujeres embarazadas que presentan el trastorno, este mejora durante la gestación.

¿CUÁL ES LA CAUSA DEL DÉFICIT DE LACTASA?

Existen múltiples causas de intolerancia a la lactosa, la más frecuente es la intolerancia primaria a la lactosa. La actividad de la lactasa es alta y vital durante la infancia, pero en la mayoría de los mamíferos, incluyendo los humanos, disminuye de forma fisiológica a partir del destete. Por eso, la intolerancia primaria a la lactosa se manifiesta en la mayoría de los casos en la pubertad o en la adolescencia tardía. La intolerancia secundaria a la lactosa es causada por cualquier daño de la mucosa intestinal o reducción de la superficie de absorción. Este tipo de intolerancia suele ser transitoria y depende de la enfermedad de base que tenga el paciente: enfermedad celíaca, enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa, parásitos intestinales y gastroenteritis, entre otras. Por último existe un raro trastorno de origen genético, que es el déficit congénito de lactasa, en el cual el intestino delgado no produce dicha enzima y se pone de manifiesto en la primera semana de vida.

¿QUÉ SÍNTOMAS PRESENTA LA INTOLERANCIA A LA LACTOSA?

Se debe sospechar este cuadro cuando tras la ingestión de leche se presentan síntomas tales como dolor abdominal, distensión abdominal, gases y diarrea. Es un problema que afecta a una extensa población a nivel mundial, pero no es una amenaza seria para la salud. La gente que tiene problemas para digerir la lactosa aprende, probando, qué productos lácteos y en qué cantidad puede tomarlos sin presentar molestias y cuáles deben evitar. Muchos podrán disfrutar de los productos lácteos en pequeñas cantidades o junto con otros tipos de alimento. La gravedad de síntomas varía dependiendo de la cantidad de lactosa ingerida y de la tolerancia individual, hay pacientes que con

cantidades pequeñas de lactosa (de 5 a 12 gramos, contenidos en 100 a 250 cc de leche) pueden presentar síntomas.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

La historia clínica y la exploración alertan al médico de la posible alteración. El diagnóstico se confirma mediante las siguientes pruebas.

—Prueba de tolerancia a lactosa. Tras tomar por boca 50 gramos de lactosa, se toman muestras de sangre a los 30, 60 y 120 minutos, debiendo aparecer normalmente un aumento de 2 mg/dl de glucosa en sangre. Si el aumento es menor, sugiere malabsorción de lactosa.

—Prueba del aliento. Es la más empleada, y busca comprobar si aumenta el hidrógeno en el aire exhalado tras la ingesta de 50 gramos de lactosa.

—Prueba de acidez fecal. La acidez de las heces es alta en la intolerancia a lactosa. Se emplea pocas veces.

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO?

El 70-80% de los pacientes responde a una dieta sin lactosa. El resto mantiene síntomas quizás porque además padece un síndrome de intestino irritable. Los síntomas intestinales de pacientes que consumen productos lácteos pueden reducirse con el uso de fermentos comerciales añadidos a la leche. Hay que tener cuidado con los medicamentos (20%) en los que el excipiente contiene lactosa (ver el prospecto), así como con ciertos alimentos preparados que la pueden tener en su composición (algunos embutidos por ejemplo). La ingesta menor de 240 cc de leche al día suele tolerarse bien. El yogur y los quesos curados suelen tolerarse mejor. En el mercado existen leches bajas en lactosa. La leche de soja se puede tomar con tranquilidad, ya que no contiene lactosa. Si se sigue una dieta baja en lácteos, se debe recomendar la toma de calcio para evitar desarrollar osteoporosis. También se sabe que muchos alimentos son ricos en calcio y bajos en lactosa, como por ejemplo vegetales de hoja verde (brécol, coles, acelgas, lechuga) y productos del mar (sobre todo las sardinias en conserva, también el atún y el salmón).

La intolerancia secundaria es generalmente autolimitada y se resuelve con el tratamiento de la enfermedad de base. Es preciso que los pacientes limiten el consumo de productos lácteos, si les producen síntomas, hasta que el problema principal esté controlado.

La piedra angular en el tratamiento es la educación del paciente, quien debe equilibrar su dieta, cambiándola hasta que desaparezcan las molestias, y aprender a interpretar el etiquetado de los alimentos para evitar la ingestión accidental de productos que contengan lactosa.

D. Rodríguez Martínez y L. F. Pérez Méndez

Hospital Xeral-Cies. Vigo

