

Intolerancia a la lactosa. ¿Una enfermedad olvidada?

B. Novella Arribas^a y M.R. Martínez Fernández^b

^aMédico de familia. EAP Potosí. Área 2. Madrid. ^bPediatra. EAP Potosí. Área 2. Madrid. España.

Puntos clave

- La intolerancia a la lactosa (azúcar de la leche) es un error innato del metabolismo que en España afecta a 1 de cada 40.000 individuos.
- Se debe a la deficiencia de lactasa en las microvellosidades intestinales.
- La intolerancia a la lactosa se clasifica fundamentalmente en primaria, si el defecto enzimático es de origen genético, o secundaria, si el déficit de lactasa se debe a una lesión de la mucosa intestinal.
- Los síntomas de la enfermedad están relacionados mayoritariamente con la acumulación de lactosa en la luz intestinal.
- En el niño hay que descartar esta enfermedad ante un eccema del pañal, cólicos del lactante o retraso ponderoestatural.
- Los síntomas más frecuentes son diarrea y dolor abdominal.
- En el adulto, es obligatorio tenerlo en cuenta ante un síndrome de intestino irritable, ante un cuadro de malabsorción, o tras una gastroenteritis intensa o paresia intestinal por alimentación por sonda nasogástrica.
- El diagnóstico de sospecha se debe confirmar mediante las técnicas más asequibles en cada medio.
- El tratamiento consiste en la retirada de la leche y los lácteos de la dieta, de forma definitiva en las formas primarias y transitorias en las secundarias.
- Hay numerosas asociaciones de autoayuda de enfermos con intolerancia a la lactosa, y muchas de ellas proporcionan información muy útil a través de internet.

Palabras clave: Lactosa • Intolerancia • Malabsorción • Déficit de crecimiento • Diarrea • Dolor abdominal.

Las concentraciones de la lactasa intestinal alcanzan su valor máximo inmediatamente después de nacer, descienden al cesar la lactancia y son muy bajas durante la vida adulta, de tal forma que sólo una minoría de poblaciones humanas mantiene valores altos de lactasa durante la vida adulta, por lo que un cierto grado de intolerancia a la leche con la edad se puede considerar no patológico.

Epidemiología

La intolerancia a la lactosa (azúcar de la leche) es un error innato del metabolismo, producido por un déficit de lactasa o galactosa 1 fosfato uridiltransferasa, que presenta la inciden-

cia mayor de todos los errores innatos del metabolismo; en España afecta a 1 de cada 40.000 individuos.

Es una enfermedad de base genética que se hereda como un rasgo autosómico recesivo, aunque su prevalencia está relacionada directamente con el consumo de productos lácteos. Es más común en los países en que la leche y sus derivados se han introducido más tardíamente en la evolución, como las poblaciones asiáticas, africanas, afroamericanas, los nativos americanos y los pueblos del Mediterráneo.

La intolerancia a la lactosa puede comenzar en diversos momentos en la vida. En los caucásicos, generalmente comienza a afectar a los niños mayores de 5 años; mientras que en los afroamericanos, la condición se presenta a menudo a los 2 o 3 años de edad.

En la población española, la intolerancia a la lactosa es muy común en los adultos que, en su mayoría, al llegar a los 20 años de edad muestran algún grado de intolerancia. Es más grave y menos frecuente en bebés prematuros mientras que los nacidos a término no muestran signos de esta condición hasta que tienen, al menos, 3 años de edad.

Fisiopatología

Los hidratos de carbono (HC) representan el componente principal de la dieta y suministran la mayor parte de la energía que precisa el organismo en las distintas edades. La dieta que reciben los recién nacidos y los lactantes contiene un predominio de disacáridos (lactosa) que se sustituyen por HC complejos a partir del segundo semestre de vida.

Todo HC de la dieta debe ser hidrolizado progresivamente a glucosa, galactosa o fructosa, que son las únicas formas en que la mucosa intestinal es capaz de absorber cualquier tipo de azúcar.

La lactasa es la enzima encargada de hidrolizar la lactosa a sus monosacáridos glucosa y galactosa. Esta enzima se encuentra en la superficie de la mucosa intestinal. Su aparición comienza en el tercer mes de gestación, pero sus valores máximos no se alcanzan hasta el final de ésta. Está codificada por un gen que se encuentra en el brazo largo del cromosoma 2.

La mayor cantidad de lactasa se encuentra en el yeyuno proximal; es menor en el duodeno y en el íleon terminal, y no existe en el estómago y el colon. La lactasa no existe en las células de las criptas intestinales, y su actividad se localiza en la zona apical, donde las células son más maduras.

La glucosa y la galactosa resultantes de la hidrólisis de la lactasa se absorben desde la luz intestinal al interior del enterocito mediante un sistema de transporte común localizado en la membrana de las microvellosidades. Este sistema de transporte está determinado genéticamente mediante un gen localizado en el cromosoma 22. Es un sistema dependiente del sodio que consume energía y con una concentración máxima en el yeyuno. Cuando se produce un déficit de lactasa, ésta se acumula en la luz intestinal, lo que ocasiona un aumento de la osmolaridad, que provoca la secreción de líquidos y electrolitos al interior de la luz intestinal. Se desencadena, entonces, un efecto purgante con hiperperistaltismo intestinal, disminución del tiempo de tránsito y diarrea.

La lactosa no digerida es, en parte, excretada como tal por las heces, pero otra parte es hidrolizada por las bacterias intestinales del colon. De esta hidrólisis resultan sustancias reductoras, como la glucosa o la galactosa, y otros fermentos, como los ácidos láctico, acético y otros orgánicos de cadena corta, que también aparecerán en las heces (produciendo disminución del pH fecal) junto con grandes

cantidades de gas hidrógeno. Estos ácidos orgánicos producidos son, a su vez, irritantes del colon e interfieren con sus sistemas de absorción de agua y electrolitos, por lo que se aumenta aún más la osmolaridad, el volumen fecal y la producción de gas. Mientras persista la ingestión del HC no tolerado, se prolongará la diarrea que irá adquiriendo progresivamente mayor gravedad. Las consecuencias de esta diarrea prolongada serán:

- Tendencia a la deshidratación y la acidosis metabólica por el aumento de las pérdidas hidroelectrolíticas.
- Malnutrición, debida al aumento de las pérdidas de hidrógeno fecal, a la malabsorción de HC y también de grasas, vitaminas liposolubles y minerales, derivada de la disminución de la concentración micelar crítica de los ácidos biliares, por el aumento del líquido intraluminal.
- Aumento de la susceptibilidad a las infecciones, consecuencia tanto de la malnutrición, como de que los HC no absorbidos y sus productos de fermentación estimulan la proliferación de bacterias entéricas que, a su vez, alteran aún más la absorción intestinal.

Pero es, sobre todo, en los niños pretérmino en quienes esta enfermedad alcanza su mayor gravedad. La lactasa inicia su presencia en las microvellosidades intestinales en el último trimestre del embarazo y alcanza su actividad normal hacia las 40 semanas de gestación. Por tanto, se puede asumir que estos niños tendrán un riesgo mayor de experimentar intolerancia a la lactosa. Diversos estudios han mostrado que en este grupo de niños la actividad de la lactasa es inferior; sin embargo, no se manifiesta clínicamente una intolerancia, ya que la lactasa parece ser más activa que en otras edades. A pesar de esto, si el recién nacido, además de ser prematuro, presenta problemas intestinales, como diarrea, o extraintestinales, como hipoxia, insuficiencia respiratoria o enfermedades sistémicas graves, la incidencia de la intolerancia se hace manifiesta e incluso puede ser un factor de desequilibrio metabólico importante.

A pesar de la incidencia de base genética, hay déficit de lactasa de causa adquirida, ya que la lactasa es la disacaridasa más superficial y con menor actividad de todas las presentes en el borde en cepillo del intestino; por tanto, cualquier proceso patológico que presente el intestino afectará a la concentración de esta disacaridasa. El daño más frecuente que produce una alteración en la acción de la lactasa es la diarrea, sobre todo en las diarreas consideradas como de alto gasto, que son las que tienen una pérdida de líquido mayor a 10 ml/kg/h. En este grupo de enfermos la intolerancia a la lactosa aparece en el diagnóstico de entre un 48 y un 70%.

Por otra parte, los trastornos que lesionan el revestimiento intestinal pueden interferir con la absorción de la lactosa. Las infecciones, los fármacos como la neomicina, el alcohol, la enfermedad celíaca y la enfermedad de Crohn pueden le-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9295609>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9295609>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)