

Inmunoterapia oral con alimentos

¿Qué es?

La inmunoterapia oral (ITO) con alimentos se está instaurando en los últimos años como una alternativa al tratamiento convencional que es la evitación del alimento o alimentos causantes de la alergia.

La ITO consiste en la administración de dosis crecientes del alimento implicado hasta alcanzar la dosis mayor tolerada o que represente la ración habitual para la edad (por ejemplo, 200ml de leche de vaca o un huevo).

El objetivo básico de la ITO es evitar la reacción alérgica, sobretodo la anafilaxia, tras la exposición al alimento que causa la alergia. Algunos pacientes consiguen la tolerancia o areactividad mantenida (*sustained unresponsiveness*), es decir, pueden tomar libremente el alimento sin necesidad de un consumo regular. Por el contrario, otros pacientes necesitan de la toma regular del alimento para no presentar reacción, son los pacientes desensibilizados.

¿Es efectiva la ITO?

Los estudios muestran que la ITO es efectiva consiguiendo la desensibilización en la mayoría de pacientes (más del 70-80% de los pacientes según edad y alimento). Referente a la eficacia en cuanto a tolerancia existen pocas publicaciones, los resultados son inferiores que en desensibilización pero faltan estudios a largo plazo.

¿En qué tipo de alergias está indicada?

La ITO sólo está indicada en pacientes afectados de alergia IgE mediada, es decir, aquellos que presentan síntomas inmediatos (en las dos primeras horas tras el contacto con el alimento) y pruebas positivas para la detección de IgE frente al alimento (test por punción (*prick test*) y/o IgE específica en sangre). La gravedad de la reacción alérgica (anafilaxia), en principio, no contraindica el tratamiento.

Los pacientes con alergia no IgE mediada a alimentos (presentan clínica a partir de las 2 horas tras la ingesta del alimento y básicamente síntomas digestivos) no son candidatos para este tratamiento, en el momento actual.

¿En qué pacientes está indicada?

Se puede realizar en cualquier paciente con alergia IgE mediada. Es importante que el paciente (según edad) y la familia estén correctamente informados antes de iniciar el tratamiento:

1. Conozcan en que consiste el tratamiento: objetivo, duración,...
2. Beneficios: disminución de las restricciones o normalización dieta, mejoría nutricional, aumento calidad de vida

3. Riesgos: reacciones adversas de gravedad variable (la mayoría de las reacciones descritas son leves-moderadas)
4. Contraindicaciones: asma no controlada, dermatitis atópica grave, contraindicación para el uso de adrenalina,...
5. Firma de consentimiento informado.

Todos estos puntos deben discutirse ampliamente con el especialista puesto que algunos van a depender de la situación de cada paciente y de los protocolos aprobados en cada centro.

¿Con qué alimentos puede realizarse?

Podría realizarse con cualquier alimento que produzca una reacción alérgica IgE mediada. De todas formas, debe tenerse en cuenta que es un tratamiento largo, costoso y no exento de riesgos, así estarían indicados básicamente aquellos alimentos de elevado valor nutricional (leche, huevo, cereales,...) o difíciles de realizar una dieta de evitación por su ubiquidad (leche, frutos secos,...).

La mayoría de protocolos se realizan para leche de vaca, huevo, cacahuete y cereales.

¿A qué edad puede iniciarse?

No existe límite de edad para empezar el tratamiento. Se puede iniciar una vez diagnosticada la alergia alimentaria. La mayor parte de los pacientes afectados de alergia a leche y/o huevo alcanzan la tolerancia durante los primeros años de vida. En la mayoría de centros, se inicia el tratamiento a partir de los 5 años de edad, puesto que son los pacientes con menores probabilidades de adquirir tolerancia de forma espontánea. La indicación del tratamiento y el momento adecuado para iniciarse deben individualizarse y acordarse con su especialista.

¿Qué fases tiene el tratamiento de ITO?

La ITO consta de 2 fases:

- Fase de aumentos o inducción: es el periodo desde que se inicia el tratamiento hasta que se alcanza la dosis terapéutica/diana (o ración habitual) o la máxima dosis tolerada. Inicialmente, se realiza en la Unidad de Hospitalización o en el Hospital de Día (según los centros), se mantiene al paciente en observación mientras se administran dosis crecientes del alimento. Cuando se alcanza la dosis deseada (variable según los protocolos) el paciente continúa en domicilio con la toma diaria de esa dosis. Se cita regularmente, según los protocolos, para realizar los siguientes aumentos hasta llegar a la dosis diana.
- Fase de mantenimiento: una vez alcanzada la dosis diana o la máxima tolerada por el paciente, se continúa con esa dosis de forma regular en domicilio.

En el seguimiento a largo plazo, en algunos centros y previo conocimiento y autorización de los pacientes y familia se decide parar la toma regular del alimento durante unas semanas para posteriormente realizar una prueba de exposición oral al alimento para comprobar la

adquisición definitiva de tolerancia, y por lo tanto, la no necesidad de continuar con la fase de mantenimiento.

¿Qué tipos de ITO existen?

Existe una amplia variedad de protocolos en función de:

- La presentación del alimento: puede utilizarse el alimento sin cocinar (leche uperizada, huevo crudo,...), calentado (huevo cocido,...), horneado con matriz de cereal (leche o huevo en forma de galletas, magdalenas,...), deshidratado,...
- Fase de aumentos: existen distintos protocolos según el número de dosis y el tiempo entre dosis.

Su especialista le informará de las posibilidades de tratamientos ofrecidas en su centro y de su indicación teniendo en cuenta las características del paciente.

Qué debe conocer el paciente y sus familiares respecto la toma de la dosis de alimento en domicilio

- Deben disponer de la medicación de rescate: antihistamínico (cetirizina, loratadina,...), salbutamol y adrenalina (Jext®, Altellus®; Emerade®) y de un plan de actuación escrito ante reacciones.
- Conocer las normas básicas para minimizar el riesgo de reacciones: reposo, ayuno (nunca tomar la dosis con el estómago vacío), evitar fármacos antiinflamatorios.
- Recomendaciones en caso de infecciones intercurrentes, crisis de broncoespasmo u otros.

Es imprescindible que el paciente y la familia conozcan el protocolo de ITO, hayan entendido su finalidad y sean conscientes de las expectativas reales, según los conocimientos actuales. Es importante que pacientes y familiares consulten todas sus dudas antes de decidir iniciar un protocolo de ITO.