

La SEAIC aconseja extremar la precaución en estas fechas navideñas

## **SIETE DE CADA DIEZ REACCIONES ALÉRGICAS GRAVES OCURREN CUANDO LA GENTE COME FUERA DE CASA**

- **Alimentos típicamente navideños como los frutos secos, el marisco, el pescado o algunas frutas son los que con mayor frecuencia se relacionan con las reacciones alérgicas en estas fiestas.**
- **A partir del día 13 de diciembre será de obligado cumplimiento en España el reglamento de la Unión Europea (1169/2011) sobre información alimentaria que aumentará la protección de las personas alérgicas.**
- **La hostelería deberá informar al cliente de los alimentos que puedan provocar alergia o intolerancia.**
- **El tratamiento contra la alergia alimentaria a base de inmunoterapia oral con alimentos ha alcanzado ya una tasa de éxito superior al 80 por ciento en algunos alimentos.**

**Madrid, 12 de diciembre de 2014.-** La Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC) aconseja a los pacientes alérgicos a alimentos extremar la precaución durante las fiestas navideñas. Los casos de reacciones alérgicas suelen aumentar durante la Navidad debido al mayor consumo de alimentos altamente alergénicos (dulces, mariscos, etcétera), así como al inicio en el consumo de ciertos productos. Frutos secos, marisco, pescado o algunas frutas son los que con mayor frecuencia se relacionan con reacciones alérgicas en estas fiestas. A esto debemos añadir las comidas y cenas de empresa, en las que el alérgico está más expuesto a sustancias encubiertas en los platos.

*“Para eliminar la exposición al alimento, el paciente o sus cuidadores deberán conocer de qué alimentos privarse, dónde se encuentran, leer atentamente las etiquetas de alimentos elaborados, evitar la exposición accidental adoptando medidas para prevenir la contaminación cruzada, y procurando no exponerse a situaciones de riesgo”,* explica el **doctor Joan Bartra**, presidente del Comité de Alergia a Alimentos de la SEAIC. *“Además sabemos que siete de cada diez reacciones alérgicas graves ocurren cuando la gente come fuera de casa, algo muy frecuente en estas fechas”.*

*“La alergia a alimentos supone un riesgo cotidiano de reacción en los pacientes alérgicos. Para minimizarlo, es preciso disponer de información e instrucción suficiente sobre cómo reconocer y actuar ante una reacción alérgica y cómo evitarla”,* añade el especialista.

Los expertos recuerdan además que las personas alérgicas deben llevar un “kit” de medicación adicional y que aquéllas con diagnóstico de anafilaxia, en cuyos casos puede producirse una reacción alérgica más grave, es fundamental disponer de una inyección intramuscular de adrenalina.

## Refuerzo legal

La alergia a los alimentos es un problema de salud pública en auge que afecta a más de 17 millones de personas sólo en Europa. Tres millones y medio de los europeos que la padecen son menores de 25 años y el aumento más notable de las alergias alimentarias ocurre en los niños y la gente joven. Además, el número de reacciones alérgicas graves y que potencialmente amenazan la vida debidas a la alergia a los alimentos también está aumentando.

Tal y como comenta el doctor Bartra, *“establecer una normativa clara de etiquetado de los alérgenos en alimentos procesados disminuiría el riesgo de reacciones alérgicas en aquellas personas que padecen una alergia alimentaria”*.

En este sentido, en el plazo de tres años desde su entrada en vigor (es decir, a partir del 13 de diciembre de 2014) será obligatorio que el consumidor pueda tener acceso a la información sobre los ingredientes de obligada declaración en todos los alimentos, envasados o no, incluidos los puestos a su disposición en bares y restaurantes, comedores escolares u hospitales, y los vendidos a granel.

La [nueva legislación europea \(1169/2011\)](#) sobre el etiquetado de los alimentos ha endurecido la normativa anterior. Ahora se requiere que se indique la presencia de alérgenos con la palabra “contiene” delante del alérgeno conocido (etiquetado obligatorio), también en los alimentos no pre-ensados así como actualizar el listado de alérgenos requerido en el empaquetado. Mientras que esto aumenta la protección ofrecida a un individuo alérgico, la nueva legislación todavía no regula desde un punto de vista legal el etiquetado preventivo. Éste se refiere al etiquetado de productos con la advertencia de “puede contener” para advertir a los alérgicos sobre la potencial contaminación cruzada.

*“La SEAIC aplaude esta medida ya que todas las incorporaciones que detallen la información imprecisa, no disponible o errónea, la mala legibilidad, o la advertencia de ingredientes extraños, mejorará la calidad de vida de las personas con alergia a alimentos”*, revela el alergólogo.

## Hacia la curación de la alergia a alimentos

Hasta hace algunos años el único “tratamiento” disponible para la alergia a los alimentos era la dieta de exclusión o evitación total del alimento. El problema radica en que el paciente alérgico puede exponerse de forma accidental al mismo y sufrir una reacción grave, además de suponer en muchos casos la renuncia a actividades sociales donde haya alimentos implicados por el miedo a sufrir una reacción.

Es muy importante saber que pueden existir “alimentos ocultos”, es decir fuentes de alérgenos frente a los cuales se es alérgico y que pueden pasar inadvertidos al estar enmascarados o no contemplados en la etiqueta, sobre todo en los platos preparados. El doctor Bartra recuerda que *“una dieta exenta de algún alimento no es fácil y conlleva muchos problemas sociales, económicos, y para la propia salud, así como una disminución de la calidad de vida, siendo el problema aún más importante en el caso de personas alérgicas a más de un alimento. Afortunadamente, desde la década*

*de los 90 se está investigando e implantando el tratamiento activo para la alergia a los alimentos lo que se conoce como inmunoterapia oral o desensibilización con alimentos”.*

*Tal y como revela el doctor, “someterse a inmunoterapia oral puede ayudar a solucionar este problema. Esta terapia que consiste en administrar cantidades progresivamente crecientes del alérgeno (alimento o fracciones del mismo) con el fin de modular la respuesta inmunitaria para inducir la tolerancia a dichos alimentos, alcanza una tasa de éxito superior al 80% en algunos alimentos. Son tratamientos arriesgados que deben realizarse siempre en centros adecuados y por alergólogos formados en ellos”, concluye.*

### **Actuación rápida<sup>1</sup>**

En una reacción alérgica, especialmente si se trata de una reacción grave (anafilaxia), es trascendental una actuación rápida, lo que mejorará la eficacia del tratamiento y la respuesta del paciente.

Si los síntomas son graves (ahogo, mareo), o bien se presenta una combinación de síntomas en la piel, digestivos o respiratorios, o el paciente ha sufrido una reacción grave previamente, no debe dudarse en la utilización de adrenalina.

- Si el paciente o sus cuidadores disponen ya del medicamento autoinyectable deberá administrarse inmediatamente, siguiendo las instrucciones del envase y, a continuación, acudir a un centro sanitario.
- De no ser así, se deberá acudir a un centro lo más rápidamente posible o avisar al servicio de emergencias (telf. 112).

En caso de mareo se mantendrá al paciente tumbado con las piernas elevadas, mientras se obtiene ayuda médica.

En caso de ahogo, el paciente deberá realizar 2-4 inhalaciones de un broncodilatador si se dispone de él, pero siempre tras la administración de adrenalina.

Si los síntomas son más leves, en forma de picor persistente en la cavidad oral o urticaria leve, podrá iniciarse tratamiento con un antihistamínico y buscar a continuación atención médica, ya que podría tratarse de las primeras manifestaciones de una reacción más grave.

**Para más información, Gabinete de Prensa de la SEAIC.**

**PLANNER Media: Elena Moreno/Laura Castellanos. Telf.: 91 787 03 00**

---

<sup>1</sup> Libro de las Enfermedades Alérgicas de la Fundación BBVA <http://www.alergiafbva.es/>