

INFARMA BARCELONA 2017 – NOTA DE PRENSA

“La supresión de alimentos sin el aval de un profesional puede implicar un riesgo en la salud”

- ✓ Lo afirmó Anna Bach, vocal de Alimentación y Nutrición del COFB, durante la mesa de debate “Evidencia de las pruebas alimentarias”
- ✓ La confusión entre los términos “alergia” e “intolerancia” alimentarias genera datos controvertidos de prevalencia en la población

Barcelona, 23 de marzo de 2017- “La supresión de alimentos sin el aval de un profesional puede implicar un riesgo en la salud”. Lo afirmó Anna Bach, vocal de Alimentación y Nutrición del COFB, durante la mesa “Evidencia de las pruebas alimentarias” que tuvo lugar ayer en Infarma y que moderó junto a Lluïsa Juan, vocal de Análisis, quien indicó que “la biorresonancia, las pruebas mal llamadas de ADN -porque no lo son- e incluso la kinesiología y métodos basados en la impedancia utilizados para su diagnóstico no son pruebas fiables, ya que carecen de evidencia”.

Por su parte, **Mariona Pascal**, farmacéutica especialista en Inmunología del Hospital Clínic de Barcelona, aseguró que “es imprescindible diferenciar la intolerancia alimentaria de la alergia, ya que son conceptos diferentes. Existe una confusión terminológica en materia de alergias y éste es uno de los principales problemas al que tenemos que enfrentarnos”.

Intolerancia versus alergia alimentaria

En ese sentido, “las clasificaciones vigentes de los efectos adversos a los alimentos desde el punto de vista científico hablan de reacciones, que pueden ser tóxicas y no tóxicas. Las últimas se subdividen, a su vez, en reacciones alérgicas basadas en mecanismos inmunológicos, la mayoría mediados por anticuerpos Inmunoglobulina E (IgE), que muestran reacciones a partir de las dos horas de la ingesta del alimento, y otros mecanismos inmunológicos no mediados por IgE”, según Pascal.

En cuanto a las intolerancias alimentarias, continuó Pascal, “se producen por mecanismos enzimáticos (como las intolerancias a la lactosa, por déficit de lactasa), farmacológicos o bien indeterminados” y concluye que “esta clasificación tan sencilla es un logro por parte de la comunidad científica”. Sin embargo, la “confusión de términos entre intolerancia y alergia alimentaria genera datos controvertidos de prevalencia en la población”, aseguró Pascal.

Otro punto importante a tener en cuenta es que, como sostuvo Pascal, la detección de anticuerpos IgE sólo indica una sensibilización, o reacción anómala, a un alimento determinado. Si esta presencia de IgE no va asociada a otros síntomas clínicos, graves o no, no

se puede catalogar de alergia alimentaria y ésta se define, entonces, por un aumento de IgE y presencia de síntomas, como urticaria o anafilaxia.

Por su parte, el **Dr. Gerardo Prieto**, jefe de sección de Gastroenterología del Hospital Materno-Infantil La Paz de Madrid afirmó que “con frecuencia, no utilizamos correctamente esta terminología” y destaca “el desconocimiento actual sobre las alergias no mediadas por IgE”. También destacó que “en estas últimas, como las alergias a los cereales, soja y carnes (sobre todo, aves de corral), la supresión de los alimentos en la dieta suele ser siempre transitoria”.

En cuanto a la validez de las pruebas Inmunoglobulina G (IgG), que indican la presencia de este tipo de anticuerpos en la sangre encargados de la protección contra las bacterias y las infecciones virales, “sólo prueban la existencia de contacto con un determinado alimento, pero no su intolerancia. Para ello, son necesarias otras pruebas como la biopsia. Por tanto, no tienen ningún papel en el diagnóstico clínico”, afirmó el Dr. Prieto.

También Mariona Pascal afirmó que “esta prueba IgG funciona bien técnicamente pero no tiene evidencia, ya que mide otros parámetros”. Sin embargo, según **Gloria Sabater**, farmacéutica y directora técnica de Salengei, “muchos pacientes que, tras someterse a esta prueba, han suprimido de su dieta los alimentos susceptibles de causar este trastorno, han experimentado una gran mejora de la sintomatología difusa que presentaban (hinchazón, dolor de cabeza, etc.)”.

Test de exclusión de alimentos, prueba de referencia

En cuanto a la valoración crítica de la prueba de IgG, **Toni Dedeu**, director de la Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, señaló que “la única prueba válida es la del test de exclusión de alimentos, en la que se recogen a diario los síntomas y los alimentos ingeridos durante un mínimo de dos semanas y se reintroducen algunos alimentos, valorándose la sintomatología a las 24h. Requiere disciplina y se trata de una prueba lenta pero se considera como test de referencia o *gold standard*”.

Asimismo, Dedeu insistió en la necesidad de “validar la prueba para asegurar su fiabilidad y precisión, de manera que se den pocos falsos positivos y pocos falsos negativos”. Y concluyó que “existe una escasa evidencia disponible sobre la validez de las pruebas actualmente comercializadas y una enorme oferta en Internet de este tipo de tests”.

Por último, Lluïsa Juan concluyó que “sigue la controversia de las pruebas de IgG como posible método relacionado en la detección de sintomatología de la intolerancia alimentaria y que aún existe una falta de conocimiento sobre patologías frecuentes”.

INFARMA EN CIFRAS

Durante los 3 días del Congreso:

-  Más de 200 ponentes
-  9 mesas de debate
-  Más de 50 aulas de actualidad profesional

Se prevé la participación de:

-  2.500 congresistas
-  Más de 25.000 visitantes profesionales
-  200 expositores directos y 350 laboratorios y empresas

Para más información:

Departamento de Comunicación del Col·legi de Farmacèutics de Barcelona (COFB)

Teléfono: 93 244 07 28 / 18

premsa@cofb.net

[Web d'Infarma Barcelona 2017](#)