

La intolerancia a la lactosa afecta a entre un 20 y un 40% de las personas y la malabsorción, hasta a un tercio

19/03/2018 - 12:55

[Tweet](#) [Compartir 0](#) [G+](#) [Share](#) [Wow!](#) [0](#)

ENLACES RELACIONADOS

[Pensiones. rajoy asegura que "se pueden revisar" las tarifas planas y las bonificaciones a la contratación \(14/03\)](#)

[La CEOE nombra a Carmen Planas como vicepresidenta de la Comisión de Relaciones Internacionales \(22/02\)](#)

La intolerancia a la lactosa afecta a entre un 20 y un 40 por ciento de las personas y la malabsorción, hasta a un tercio de ellas, según indican diversos estudios, pero aunque ambas se relacionan con la lactosa, tienen síntomas y orígenes distintos.

MADRID, 19 (EUROPA PRESS)

[✉](#) [📄](#) [A+](#) [A-](#)

La malabsorción implica que el intestino no procesa ni asimila bien la lactosa, mientras que la intolerancia se caracteriza por la aparición de molestias o síntomas digestivos originados por esta malabsorción de la lactosa.

En ocasiones se tiene una percepción de intolerancia a la lactosa que no se corresponde con una intolerancia real. La intolerancia subjetiva es una situación en la que la persona afectada decide, por su apreciación personal, atribuir sus molestias digestivas a la lactosa. Sin embargo, la evaluación objetiva de la malabsorción por parte del especialista médico resulta discordante con la percepción subjetiva individual de la intolerancia a la lactosa en el 38 por ciento de los casos.

Por ello, en caso de sospecha de malabsorción o intolerancia a la lactosa, se deben realizar pruebas diagnósticas adecuadas. La prueba más 'clásica' para el diagnóstico de la malabsorción de la lactosa es el test del aliento de hidrógeno, que se efectúa ingiriendo leche o lactosa para, a continuación, recoger muestras del aire exhalado donde se determina la concentración de hidrógeno. Un incremento excesivo en la excreción de hidrógeno en el aliento conduciría al diagnóstico de malabsorción de lactosa.

ORIGEN DE LA MALABSORCIÓN Y SÍNTOMAS DE LA INTOLERANCIA

La malabsorción de la lactosa, y en consecuencia la intolerancia a la lactosa, se relaciona con la producción insuficiente de lactasa (hipolactasia) en el intestino. La lactasa es una enzima que hidroliza (subdivide las moléculas de la lactosa para que puedan absorberse mejor en el intestino).

En caso de hipolactasia, la lactosa que no se absorbe transita por el intestino delgado y, al alcanzar el colon, es fermentada por las bacterias de la microbiota y se pueden originar síntomas digestivos como la producción de ácidos y gases (hidrógeno, dióxido de carbono y, a veces, metano). Existen distintos tipos de intolerancia y distintos grados. Existen distintos tipos de déficits de malabsorción de la lactosa o hipolactasia, de los cuales el más frecuente es el déficit primario, adquirido en el adulto, debido a la deficiencia de lactasa, cuya producción disminuye con la edad.

"Es habitual que las personas que tienen malabsorción de la lactosa la noten en forma de intolerancia, pero aún en estas ocasiones puede darse que ambos trastornos no coincidan. Reconocemos pacientes malabsorbedores que toleran la lactosa y pacientes intolerantes a la lactosa que la absorben bien", ha señalado el especialista en Aparato Digestivo y experto de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD), Francesc Casellas Jordá.

Por su parte, la intolerancia a la lactosa ocurre cuando las personas con deficiencia de lactasa y malabsorción de lactosa presentan síntomas digestivos. Estos síntomas pueden ser muy diversos, heterogéneos y poco predecibles. Entre ellos figuran el meteorismo (o producción de gases), ruidos intestinales, hinchazón del vientre o diarrea sin sangre. De ahí que, cuando se sospeche de malabsorción de la lactosa, se deben realizar las pruebas diagnósticas adecuadas, por parte de un médico, en lugar de autodiagnosticarse la enfermedad y decidir por uno mismo suprimir los lácteos de la dieta.

CONSUMO INDIVIDUALIZADO DE LÁCTEOS

Una de las principales recomendaciones de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) es evitar la eliminación completa de los lácteos de la dieta, manteniendo el consumo de una cantidad que no provoque síntomas de intolerancia a la lactosa.

"No se debe anular el consumo de lácteos, sino ajustarlo a la cantidad que tolera cada persona. Los lácteos son un producto de gran valor alimenticio, puesto que contienen calcio, vitamina D y en el caso del yogur, la actividad láctásica (producción de lactasa) que proporcionan las bacterias ayudan a la digestión de la lactosa; por lo que se debe motivar su consumo en la medida que pueda tolerar cada persona", ha explicado el doctor Casellas.

DISTINTOS GRADOS DE INTOLERANCIA

Existen diferentes grados de intolerancia a la lactosa, con una enorme variación en la tolerancia individual de las personas. Se ha observado que las ingestas inferiores a 12 gramos de lactosa en dosis única (lo que correspondería a un vaso normal de leche) suelen ser toleradas sin síntomas y que, incluso, pueden tolerarse cantidades mayores si se consumen en dosis más pequeñas repartidas a lo largo del día.

Así, cada tipo de lácteo lleva una cantidad diferente de lactosa, 250 gramos de leche contienen unos 12 gramos de lactosa; un yogur de 125 gramos, alrededor de 5 gramos; y 50 gr de queso de bola, 0 gramos de lactosa. Cuando la persona con intolerancia no puede tolerar la cantidad de lactosa que lleva la leche tiene ante sí diferentes opciones, como tomar leche sin lactosa para no privarse del resto de sus propiedades (calcio y vitamina D) u optar por otros productos lácteos con una cantidad inferior de lactosa, como el queso o el yogur.