

La intolerancia a la lactosa es muy común –afecta entre un 20 y un 40% de las personas-. La malabsorción a la lactosa, según indican diversos estudios, la padece hasta un tercio de la población.

Malabsorción e intolerancia a la lactosa son trastornos digestivos que no implican la eliminación completa de lácteos de la dieta

- 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.
- Es un error autodiagnosticarse y suprimir de forma drástica los lácteos en la dieta.
- 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% de los casos.
- Existen distintos grados de intolerancia a la lactosa, por ello hay que individualizar el consumo de lácteos a la cantidad de lactosa tolerada.

1

19 de marzo de 2018.-La malabsorción y la intolerancia a la lactosa son dos trastornos diferentes que debe diagnosticar un médico. Aunque ambos se relacionan con la lactosa, **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.** Tanto la malabsorción como la intolerancia a la lactosa son trastornos muy frecuentes. Se estima que, **en España, un tercio de la población padece malabsorción;** por lo tanto, afecta a una de cada tres personas, según indican diversos estudios. También se sabe que **la intolerancia a la lactosa es muy común: afecta a entre un 20 y un 40% de los españoles.**

En muchas ocasiones, se tiene **una percepción de intolerancia a la lactosa que no se corresponde con una intolerancia real.** La intolerancia a la lactosa 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% de los casos.

Por este motivo, en caso de sospecha de malabsorción o intolerancia a la lactosa, se deben realizar pruebas diagnósticas adecuadas. **La prueba que puede considerarse más “clásica” para el diagnóstico de la malabsorción de la lactosa es el test del aliento de hidrógeno,** que

PARA MÁS INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS:

Montse Llamas (636 820 201)

mllamas@alaoeste.com

Sonia Joaniquet (663 848 916)

sjoaniquet@alaoeste.com

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

El principal carbohidrato presente en todos los tipos de leche, incluida la leche materna, es la lactosa. 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”, precisa el Dr. Francesc Casellas Jordá, especialista en Aparato Digestivo y experto de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD).

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. No es una cuestión de todo o nada, a diferencia de las alergias, en que la persona alérgica no puede estar en**

PARA MÁS INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS:

Montse Llamas (636 820 201)

mllamas@alaoeste.com

Sonia Joaniquet (663 848 916)

sjoaniquet@alaoeste.com

contacto con la sustancia que le provoca la alergia. En el caso de la intolerancia a la lactosa, lo adecuado es ajustar el consumo de lactosa a la cantidad que cada persona puede tolerar”, explica el Dr. Casellas. “Los lácteos son un producto de gran valor alimenticio, puesto que contienen calcio, vitamina D y en el caso del yogur, la actividad lactásica (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”, añade el Dr. 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 g 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.

Cada tipo de lácteo lleva una cantidad diferente de lactosa: 250 gramos de leche contienen unos 12 gramos de lactosa; un yogur de 125 gr, alrededor de 5 gr de lactosa; y 50 gr de queso de bola, 0 gr 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.**

Sobre la SEP

La SEP (Sociedad Española de Patología Digestiva) es una organización científica y profesional sin ánimo de lucro que agrupa a más de 2.600 médicos asociados. Su razón de ser es el fomento y difusión de la investigación y el conocimiento en el campo de las enfermedades digestivas, en sus aspectos básicos, epidemiológicos, diagnóstico-terapéuticos, preventivos y de promoción de la salud, así como el fomento de su aplicación práctica, proporcionando valor tanto a sus asociados como a los pacientes y población general. Más información en www.sepd.es

PARA MÁS INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS:

Montse Llamas (636 820 201)

mllamas@alaoeste.com

Sonia Joaniquet (663 848 916)

sjoaniquet@alaoeste.com