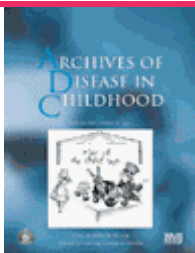




Mi jefe de residentes me enseñó que el pescado se incorporaba luego del año en familias alérgicas, todo cambia...

El eczema atópico en lactantes ha aumentado en sociedades occidentales. Factores ambientales y la introducción de alimentos podrían afectar el riesgo de presentar eczema. El objetivo de los autores fue investigar la prevalencia del eczema entre lactantes nacidos en Suecia occidental, describir patrones de introducción de alimentos y evaluar factores de riesgo para eczema al año de vida. Este artículo sueco y el comentario realizado por el Dr Claudio Parisi nos servirán para comprender mejor estos problemas



ARCHIVES OF DISEASES IN CHILDHOOD

La introducción temprana de pescado en la dieta disminuye el riesgo de eczema en lactantes

B Alm, N Åberg, L Erdes, P Möllborg, R Pettersson, S G Norvenius, E Goksör, G Wennergren

Department of Paediatrics, University of Gothenburg, Queen Silvia Children's Hospital, Gothenburg, Sweden

Arch Dis Child 2009; 94:11-15

Métodos

Los datos fueron obtenidos de un estudio longitudinal de cohorte prospectiva de lactantes nacidos en Suecia occidental en 2003. De un total de 16682 niños nacidos en la región en ese período de tiempo, el 50% de las familias fueron elegidas al azar y, 6 meses luego del nacimiento del niño, fueron invitadas a participar recibiendo un cuestionario sobre antecedentes familiares, ambiente, historia perinatal, tabaquismo, lactancia materna, introducción de alimentos y enfermedades en el primer año, haciendo referencia especial a enfermedades alérgicas. Se les envió un segundo cuestionario cuando los lactantes cumplieron 12 meses. Se completaron ambos cuestionarios y se obtuvieron datos de los registros médicos del nacimiento para el 60,2% de la población seleccionada.

Resultados

- ♦ Al año de vida, el 20,9% de los niños había tenido eczema (previo o en curso). La mediana de edad de presentación fue 4 meses (promedio 5,4 meses).
- ♦ Alergia alimentaria había sido diagnosticada por un médico en 4,9% de la población en estudio.
- ♦ Muchas familias tenían mascotas con pelo, más frecuentemente en áreas rurales que urbanas. Las mascotas más elegidas: gatos (20,9%), perros (14,6%) y roedores (3,2%).
- ♦ A la edad de 16 semanas, más del 80% de los lactantes era alimentado a pecho, mientras que sólo un tercio recibía lactancia materna exclusiva. A las 30 semanas el 50% había sido destetado.

- ♦ La mediana de edad para la introducción de proteína de leche de vaca fue 9 semanas, en comparación con 18 semanas para la introducción de sólidos, 22 semanas para cereales, 7 meses para pescado y 9 meses para huevo.
- ♦ En el análisis multivariable, los factores de riesgo significativos fueron el eczema materno, hermano con eczema, un pájaro en el hogar, la introducción de pescado antes de los 9 meses de edad y la alergia a la leche de vaca.
- ♦ Como la lactancia materna y el tabaquismo fueron no significativos en el análisis univariable, no fueron incluidos en el modelo multivariable. Sin embargo, como los efectos de los mismos sobre las enfermedades alérgicas están discutidos, se llevó a cabo un análisis incluyendo estos datos en el modelo, confirmando que estos factores no fueron estadísticamente significativos.

Discusión

Este estudio muestra que 1 de cada 5 lactantes tienen eczema durante el primer año de vida y existe una fuerte asociación con historia familiar de eczema. Además se encontraron efectos beneficiosos por la introducción de pescado antes de los 9 meses de vida, mientras que la breve duración de la lactancia materna, el tener mascotas con pelo o la edad de introducción de la leche o huevos no afectaron el riesgo.

La prevalencia fue estimada usando cuestionarios respondidos por los padres, no requiriéndose un

diagnóstico médico. Esto podría llevar a cierta incertidumbre sobre la prevalencia exacta, pero como se encontró una prevalencia similar a otros estudios publicados, los autores la consideran como válida.

La posibilidad de sesgo de disponibilidad es siempre una limitación en estudios con cuestionarios. Sin embargo, como los datos fueron recolectados a los 6 y 12 meses en este estudio, los autores no creen que este tipo de sesgo sea un problema mayor ya que los intervalos de tiempo fueron relativamente cortos.

Existe consenso en que los niños sensibilizados y aquellos con síntomas de enfermedad alérgica no deberían tener contacto con mascotas con pelo. Por otra parte, las opiniones difieren acerca de si las mascotas con pelo en el ambiente local de un niño pequeño pueden actuar como factor protector y ayudar al desarrollo de tolerancia, o si los animales son factores de riesgo para el desarrollo de alergia en niños de familias de alto riesgo. En este estudio el efecto protector inicial de tener un perro desapareció cuando se realizó el ajuste para "razones atópicas" (alergia manifiesta o miedo de alergia) de no tener un animal. El efecto protector de tener un pájaro en el hogar podría deberse a una causalidad inversa si las familias no-atópicas tienen más pájaros. De todos modos, algunos estudios sugieren que el contacto con plumas podría prevenir la enfermedad atópica.

Acciones previas de prevención primaria en Suecia habían recomendado demorar la introducción de huevos y pescado en lactantes con fuertes antecedentes heredo-familiares de alergia. Al momento del estudio, la prevención de alergia no aconsejaba restricciones en el consumo de estos alimentos ya sea en familias de riesgo como en la población general. Los resultados de este estudio muestran que la población general tiende a seguir aquel consejo a pesar de la falta de evidencia.

Los autores encontraron que el factor de riesgo principal para eccema fue una historia familiar de eccema y particularmente de eccema materno. Estos hallazgos son compatibles con otros estudios publicados como por ejemplo el ALSPAC, donde se observó que el eczema en los padres es un mejor marcador que el asma o la fiebre del heno. Un estudio danés en gemelos atribuyó a los genes un 80% de la susceptibilidad individual y un 18% a los factores ambientales no compartidos. Recientemente se demostró que las mutaciones de pérdida de función del gen de la filagrina predispone al eczema. Esta proteína de la epidermis cumple un rol importante en la formación de la barrera cutánea; la pérdida de su función parece jugar un papel en la patogénesis del eczema y en el desarrollo subsecuente de atopía.

En el análisis multivariable, este estudio encontró que la introducción de pescado antes de los 9 meses de edad tiene un efecto protector sobre el eczema. Estos hallazgos son compatibles con los de Kull et al quienes observaron que el consumo de pescado en el primer año de vida se asociaba a menor riesgo de eczema a los 4 años de vida. Sin embargo, no se demostró influencia en el tipo de pescado ingerido (magro o graso), en concordancia con otros estudios.

En relación a los posibles efectos protectores de los productos lácteos y la lactancia materna sobre el eczema, tampoco pudieron ser demostrados en este estudio.

Lo que ya se sabía sobre este tema

- ◆ El eczema es frecuente en los lactantes
- ◆ La herencia es un factor de riesgo importante

Lo que este estudio incorpora

- ◆ La introducción de pescado antes de los 9 meses de

vida reduce el riesgo de eczema

- ◆ La duración de la lactancia materna ni la edad de introducción del huevo o leche de vaca tuvieron efecto en el eczema durante el primer año de vida

Traducción: Dra Valeria Vietto



COMENTARIO

Dr. Claudio Parisi

Sección de Alergia

Servicio de Clínica Pediátrica del Hospital Italiano de Buenos Aires

El desarrollo fenotípico de las enfermedades alérgicas depende de una interacción compleja entre factores genéticos, exposición medioambiental, factores adyuvantes no específicos como el humo del tabaco, la polución ambiental y las infecciones.

Desde hace algunos años se han planteado una serie de medidas dietarias preventivas dirigidas a los lactantes con alto riesgo de desarrollar enfermedades alérgicas (aquellos con por lo menos un pariente de primer grado con alguna patología alérgica).

Múltiples publicaciones han analizado el efecto de dietas con restricción de alimentos a la madre durante el embarazo y la lactancia y en los niños durante los primeros meses de vida.

Una revisión Cochrane del año 2003 actualizada en el 2006, concluye que la prescripción de la evitación de alérgenos alimentarios en madres de alto riesgo (alérgicas) durante el embarazo es poco probable que reduzca sustancialmente el riesgo de alergia en el niño y que a su vez la dieta puede producir riesgos nutricionales en la madre y en el desarrollo del feto. Por otro lado la prescripción de una dieta de evitación de alérgenos en las madres de alto riesgo que amamantan podría reducir el riesgo de desarrollo de dermatitis atópica en el niño.

Los trabajos publicados en los últimos años no avalan a la dieta materna durante embarazo o lactancia como de rol importante en la prevención de las enfermedades alérgicas en los niños, pero sí existe evidencia actual de que el amamantamiento, por al menos 4 meses, comparado con la ingesta de fórmula (proteína de leche de vaca entera), previene o retrasa la ocurrencia de eczema atópico, alergia a la leche de vaca y sibilancias en los primeros meses de vida. Existe además una modesta evidencia de que el uso de fórmulas con proteínas hidrolizadas pueda retrasar o prevenir la aparición de dermatitis atópica.

Un régimen de evitación específica en lactantes de alto riesgo es efectivo en la prevención de enfermedades alérgicas (alergias alimentarias y eczema atópico) particularmente en los primeros meses de vida, siendo el régimen más efectivo la lactancia materna.

Por último, hasta el presente existen datos insuficientes para documentar el efecto protector de cualquier intervención dietaria después de los 4-6 meses de vida.

La Academia Americana de Pediatría recomienda la lactancia materna exclusiva por al menos 4 meses en los lactantes de alto riesgo como factor preventivo de alergias.

Con respecto al contacto con mascotas, algunos estudios demostraron la presencia de anticuerpos Ig G contra los alérgenos del gato en aquellos niños que tenían las mascotas desde el nacimiento. Estos anticuerpos actuarían como protectores al evitar que los alérgenos se unan a los anticuerpos Ig E específicos y hecho no

demostrado para perros u otras mascotas con pelo. Se debe notar que la mayoría de los estudios están dirigidos al asma y no al eczema.

Con respecto a la exposición a plumas, el hecho del posible rol preventivo se podría explicar por el contacto con endotoxinas, y no por las plumas en sí mismas, estos elementos son componentes de la pared celular de las bacterias Gram negativas y de acuerdo con la hipótesis de la higiene actuarían sobre el sistema inmune en los primeros meses de vida como factores protectores de las enfermedades alérgicas debido a su efecto inmunomodulador.

Este estudio encuentra una relación con factores genéticos previamente descripta por otros autores y describe un posible efecto protector de la ingesta temprana de pescado. Se debe recordar primero que la población del estudio tiene características genéticamente diferentes a la nuestra por lo que estos hallazgos no se pueden generalizar, por otro lado, y como el propio estudio describe, es probable que los resultados estén afectados por sesgos diagnósticos debido al uso de cuestionarios, hecho minimizado por los autores pero que a mi entender pueden tener un fuerte impacto en las conclusiones.

Si bien es cierto que existen discrepancias acerca de la lactancia materna como factor preventivo, la mayoría de los estudios avalan su efecto protector, por lo que además de los múltiples beneficios conocidos de la lactancia, debe ser estimulada inclusive teniendo en cuenta su rol protector en las alergias de acuerdo a la información científica con la que contamos hoy en día.

Bibliografía

- ◆ Kramer MS, Kakuma R. Maternal dietary antigen avoidance during pregnancy or lactation, or both, for preventing or treating atopic disease in the child. *Cochrane Database Syst Rev.* 2006 Jul 19;3:CD000133. Update of: *Cochrane Database Syst Rev.* 2003;(4):CD000133.
- ◆ Halken S. Prevention of allergic disease in childhood: clinical and epidemiological aspects of primary and secondary allergy prevention. *Pediatr Allergy Immunol.* 2004 Jun;15 Suppl 16:4-5, 9-32.
- ◆ Thygarajan A, Burks AW. American Academy of Pediatrics recommendations on the effects of early nutritional interventions on the development of atopic disease. *Curr Opin Pediatr.* 2008 Dec;20(6):698-702.
- ◆ Zutavern A, Brockow I, Schaaf B, von Berg A, Diez U, Borte M, Kraemer U, Herbarth , Behrendt H, Wichmann HE, Heinrich J; LISA Study Group. Timing of solid food introduction in relation to eczema, asthma, allergic rhinitis, and food and inhalant sensitization at the age of 6 years: results from the prospective birth cohort study LISA. *Pediatrics.* 2008 Jan;121(1):e44-52.
- ◆ Takkouche B, González-Barcala FJ, Etminan M, Fitzgerald M. Exposure to furry pets and the risk of asthma and allergic rhinitis: a meta-analysis. *Allergy.* 2008 Jul;63(7):857-64.
- ◆ Kerkhof M, Wijga AH, Brunekreef B, Smit HA, de Jongste JC, Aalberse RC, Hoekstra MO, Gerritsen J, Postma DS. Effects of pets on asthma development up to 8 years of age: the PIAMA study. *Allergy.* 2009 Feb 24.