



**Nombre del alumno: Morales Argüello  
Gabriela Guadalupe**

**Nombre del docente: Dra. Mariana Catalina  
Saucedo Domínguez**

PASIÓN POR EDUCAR

**Tema: Alergia a los alimentos**

**Materia: Inmunoalergias**

**Grado y grupo: 8° B**

Comitán de Domínguez Chiapas a 17 de Abril de 2023

# ALERGIA A LOS Alimentos

Efecto de salud adverso debido a una respuesta inmunitaria específica que se produce de forma reproducible después de la exposición a un alimento determinado. Son más frecuentes en los primeros años de vida. Las alergias a la leche de vaca, huevo de gallina, soja, trigo, cacahuete, frutos secos, pescados y mariscos causan más del 90% de las alergias alimentarias.

## Factores de riesgo

- |  |   |
|--|---|
| <p><b>Genéticos:</b><br/>Antecedentes familiares<br/>Raza negra<br/>Varones<br/>Poliformismo genético<br/>Dermatitis atópica/ mutaciones filangina</p> | <p><b>Ambientales:</b><br/>Cesárea<br/>Introducción temprana a los alimentos<br/>Déficit de vitamina D<br/>Mes de nacimiento<br/>Ejercicio (2-4 hrs)<br/>Obesidad</p> |
|--|---|

## Manifestaciones clínicas

<p><b>MANIFESTACIONES CUTÁNEAS</b> Urticaria (IgE) Dermatitis atópica (mixto) Dermatitis por contacto (no IgE) Dermatitis herpetiforme (no IgE)</p>	<p><b>MANIFESTACIONES RESPIRATORIAS</b> Broncoespasmo (IgE) Asma (mixto) Síndrome de Heiner (no IgE)</p>
<p><b>MANIFESTACIONES GASTROINTESTINALES</b></p>	
<p>Hipersensibilidad gastrointestinal aguda (IgE) Síndrome de alergia-polen alimentos (IgE) Esofagitis eosinofílica (mixto) Gastroenteritis eosinofílica alérgica (mixto) Enfermedad celíaca (no IgE) Enteropatía inducida por proteínas alimentarias (no IgE)</p>	

## Factores inmunes

Evitar penetración del alérgeno alimentario (IgA e IgM)  
Eliminar alérgeno alimentario que atraviesa la luz intestinal (IgA e IgE)

## Factores fisiológicos

Evitar penetración del alérgeno (peristalsis y microvelosidades)  
Eliminar al alérgeno alimentario que ingiere (ácidez, e. pancreáticas y e. digestivas)

## Diagnóstico

- Prueba reto alimentaria (gold estándar)
- Prueba de punción cutánea
- Prueba de punción intradérmica
- Prueba de provocación oral
- Dietas de eliminación
- Parche atópico
- Análisis in vitro de IgE específica de alérgeno
- Diagnóstico por componentes
- PODCCP
- Biopsias

## Tratamiento

- Autoinyectores de epinefrina
  - 0.5mg >45kg
  - 0.3mg >25kg
  - 0.15mg 10-25kg
- Inmunoterapia para la desensibilización
- Inmunoterapia sublingual



## **Bibliografía**

R. O., Holgate , S. T., & A. S. (2017). *MIDDLETON Alergología Esencial*. Barcelona, España: ELSEVIER .

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA GPC DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA ALERGIA ALIMENTARIA. (2011). IMSS.