



Intolerancia a la lactosa



¿Qué es?

La intolerancia a la lactosa es la incapacidad para digerir bien la **lactosa**, el azúcar natural de la leche. Se debe a la falta de una enzima del intestino llamada **lactasa**. La lactosa no digerida es fermentada por la flora intestinal, produciendo gas y sustancias que vuelven las heces más ácidas y líquidas.

No hay que confundirla con la [alergia a las proteínas de la leche de vaca](#), en la que el mecanismo y el componente de la leche implicados son diferentes.

¿Qué tipos de intolerancia a la lactosa hay?

Si se debe a otra enfermedad que daña la superficie del intestino hablamos de **intolerancia secundaria**. Esto ocurre en algunas [gastroenteritis](#), pero es algo transitorio que se normaliza en poco tiempo. También puede acompañar a enfermedades crónicas como la [celiaquía](#).

En niños mayores y adultos es más frecuente la **intolerancia primaria** a la lactosa, debida a la pérdida progresiva de la lactasa intestinal después de los primeros años de vida. En regiones del mundo como Asia y África afecta a la mayoría de la gente. Europa es el continente donde es menos frecuente y aun así se encuentra en más del 20% de la población. Eso no quiere decir que todos los afectados vayan a tener síntomas, pues depende de su grado de tolerancia y de la [cantidad de lactosa que consuman](#). Aunque la intolerancia primaria suele llamarse **intolerancia a la lactosa del adulto**, lo cierto es que los síntomas pueden aparecer ya a partir de los 5 años de edad o incluso antes.

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas más típicos son la hinchazón de barriga, flatulencia (gases), dolor abdominal (retortijones) y diarrea. En niños es frecuente que aparezcan después de desayunar, ya que es cuando más cantidad de leche suelen tomar.

Muchas personas con intolerancia a la lactosa pueden consumir cierta cantidad (hasta un vaso de leche al día) sin llegar a tener síntomas, pero otros ya tienen problemas con cantidades mínimas.

¿Cómo se diagnostica?

La forma más sencilla de comprobarlo es suprimir la leche de la dieta entre 2 y 4 semanas para observar si los síntomas desaparecen. Después se ofrece leche de nuevo para ver si vuelven a aparecer.

En casos dudosos se puede hacer la **prueba del hidrógeno espirado**, en la que se mide la concentración de hidrógeno en el aliento (procedente de la fermentación por las bacterias intestinales) tras tomar cierta cantidad de lactosa.

También se puede estudiar la **acidez de las heces**, midiendo el pH o los cuerpos reductores.

¿Cómo se trata?

El tratamiento consiste en disminuir el consumo de lactosa lo suficiente para que desaparezcan los síntomas. La dieta debe adaptarse a cada persona, evitando una restricción excesiva si no es estrictamente necesario.

El primer paso es excluir la **leche** y los productos elaborados principalmente con leche sin fermentar (flanes, natillas, batidos, etc.). El sustituto más parecido es la leche sin lactosa, aunque también se pueden utilizar leches de origen vegetal como la soja. Para lactantes que utilizan sucedáneos de leche materna existen fórmulas adaptadas sin lactosa.

Los **lácteos fermentados** (yogur, queso) suelen tolerarse mejor, pues contienen poca lactosa y proporcionan bacterias capaces de digerirla. Cuando no se toleren deben eliminarse también de la dieta o utilizar yogures y quesos sin lactosa.

Si la intolerancia es muy fuerte, puede ser necesario eliminar por completo la lactosa de la dieta. Ello implica revisar la composición de productos de bollería o panadería, embutidos y los alimentos procesados. La lactosa también puede encontrarse en medicamentos, sobre todo en los comprimidos.

Si se opta por suprimir todos los lácteos, es importante asegurar que la dieta incluya otros [alimentos ricos en calcio](#).

Existen **suplementos de lactasa** en forma de comprimidos, con la idea de administrarlos antes del consumo de alimentos con lactosa y evitar los síntomas de la intolerancia, pero hay poca experiencia sobre su uso y todavía no se conoce bien su eficacia ni la dosis necesaria.

Artículo publicado el 22-10-2014, revisado por última vez el 22-7-2014

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/intolerancia-lactosa>