



Alergia e intolerancia a la leche de vaca en los niños amamantados



¿Qué es la alergia a las proteínas de la leche de vaca?

Existe [alergia a las proteínas de la leche de vaca](#) cuando un niño, tras la ingesta de lácteos, manifiesta síntomas que se pueden englobar dentro de las reacciones adversas a alimentos y, en ese proceso, hay un mecanismo inmunológico comprobado.

Se desencadena con pequeñas cantidades de proteínas lácteas y puede producir urticaria y reacciones alérgicas importantes. Entre los factores de riesgo para sufrir alergia a la leche se encuentran la existencia de antecedentes familiares de alergia, la administración precoz de sucedáneos de leche (biberón en las maternidades), y la administración intermitente de leche artificial durante la lactancia materna.

¿Qué es la intolerancia a las proteínas de la leche de vaca?

En [la intolerancia](#), a pesar de que al tomar leche aparecen síntomas tales como eccemas, diarrea, fisuras anales, llanto, cólicos y dolor abdominal no se demuestra que exista un mecanismo inmunológico, es decir, mediado por anticuerpos. Los síntomas suelen ser menos agudos, con pérdida de peso, vómitos esporádicos, irritabilidad, sangre en las heces, etc.

¿Se puede tener alergia o intolerancia a la leche aunque se tome solo lactancia materna?

Los niños alimentados con lactancia materna es menos probable que tengan intolerancia. Sin embargo, como otras muchas sustancias, las proteínas de la leche de vaca pueden pasar a la leche de la madre y llegar al bebé, provocando que desarrolle alergia o intolerancia a dichas proteínas.

¿Qué hay que hacer si se sospecha que un bebé tiene intolerancia?

Cuando se sospecha que un niño alimentado al pecho tiene síntomas debidos a una *intolerancia*, se pueden suprimir por completo las proteínas lácteas de la dieta materna (a veces también todas las proteínas vacunas). Debe existir una relación directa entre la ingestión de las proteínas de leche de vaca y la aparición de los síntomas. En la mayoría de niños los síntomas se repiten a la mínima introducción de lácteos en la dieta de la madre, pero habitualmente hacia los 18 meses-2 años suelen desaparecer.

¿Se puede seguir amamantando si la madre deja de tomar lácteos?

Existe la idea errónea de que “es importante tomar leche y derivados para producir leche” cuando se está amamantando a un niño. Pero tomar más leche no hace producir más leche materna. [El calcio puede obtenerse de muchos otros alimentos](#) (lentejas, soja, frutos secos, anchoas, sardinas en lata, almejas, marisco, calamares, pescado y carne) de modo que no es imprescindible tomar queso, ni yogur, ni leche para fabricar mucha leche y para mantener los huesos fuertes.

¿Cómo se puede prevenir?

La mejor manera de **disminuir el riesgo de enfermedades alérgicas** consiste en mantener la lactancia materna exclusiva durante 6 meses y evitar la introducción de leche de vaca y derivados lácteos antes de los 12 meses de edad en niños de alto riesgo de alergia (antecedentes de alergia en familiares de primer grado).

Artículo publicado el 7-8-2015, revisado por última vez el 29-7-2015

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/vida-sana/alergia-e-intolerancia-leche-vaca-en-ninos-amamantados>