

Al·lèrgia a les proteïnes de llet de vaca (APLV) mediada per IgE (immunoglobulina E) - orientació tècnica -

2026

Pediatría ACEBA



Al·lèrgia a les proteïnes de llet de vaca (APLV) mediada per IgE (immunoglobulina E) Orientació tècnica

Presentació

Clínica

Diagnòstic

Pronòstic

Tractament

Resum



Fernando Plaza

Pediatre

EAP Sarrià Vallvidrera Les Planes

PRESENTACIÓ

- Clínica immediata < 2h després d'ingesta mecanisme d'hipersensibilitat tipus I.
- Diagnòstic: anamnesi + prick + IgE específica + provocació oral controlada a l'hospital.
- Adquisició de tolerància espontània als 2-4 anys.
- Constitueix el 51,2% de les al·lèrgies en < 2 anys.
- Davant la sospita derivar a Al·lèrgologia pediàtrica hospitalària.
- Tractament: dieta d'evitació (actualment inducció a la tolerància o immunoteràpia oral: Ac monoclonals anti-IgE o amb aliments processats o cuinats).
- Tolerància és diferent ja sigui aliment cru o processat.
- Proteïnes: Caseïna, sèriques: alfa-lactoalbúmina, beta-lactoglobulina.
- Incidència en < 12 m 1,6-3%.
- Reactivitat creuada > 90% amb llets cabra, ovella.

Tabla I. Características de las principales proteínas presentes en la composición de leche de vaca

Proteína	Alérgeno	Peso molecular (kDa)	% sensibilización en APLV	Reacción cruzada	Características
Caseína (80%)	Bos d 8	20-30			Alérgeno mayor. Termoestable
– Alpha s1-Caseína	Bos d 9	23,6	98	>85% leche cabra, oveja	
– Alpha s2-Caseína	Bos d 10	25,2	94		
– Beta-Caseína	Bos d 11	24	91		
– Kappa-Caseína	Bos d 12	19	91		
Proteínas séricas (20%)					
– Alfa-Lactoalbúmina	Bos d 4	14,2	51		Alérgeno mayor. Superfamilia de lisozimas
– Beta-Lactoglobulina	Bos d 5	18,3	61		Alérgeno mayor. Familia de lipocalinas. Termolábil Proteína sérica más abundante No está en leche humana
– Seroalbúmina	Bos d 6	67	43	15-20% carne de ternera	
– Inmunoglobulinas	Bos d 7	160	36		
– Lactoferrina		80	35		

Tabla III. Fórmulas especiales para emplear en paciente con alergia a proteínas de leche de vaca

<i>Fuente proteica</i>	<i>Nombre y Laboratorio</i>
Fórmulas de soja	Almirón Pregomín® (Nutricia) Blemil Plus soja 1 y 2® (Ordesa) Isomil® (Abbott) Miltina soja® (Milte) Nutribén soja® (Alter) Nutrisoja® (Nutricia) Prosobee® (Mead-Johnson) Som 1 y 2® (Milupa) Velactín® (Sanutri) Velactín soja crecimiento® (Sanutri)
Fórmulas extensamente hidrolizadas de soja y colágeno de cerdo	Peptide® (SHS) Peptide 1+® (SHS) Peptide MCT® (SHS) Pregomín® (Milupa)
Fórmula vegetal a base de arroz	Blemil plus arroz 1 y 2® (Ordesa) Damira arroz hidrolizado® (Sanutri) Novalac arroz hidrolizado® (Novalac)
Seroproteína 100%	Alfare® (Nestlé) Almirón Pepti Allergy® (Nutricia) Nieda Plus® (Abbott) Peptinaut Junior Allergy® (Nutricia)
Caseína 100%	Blemil plus FH 1® (Ordesa) Blemil plus FH 2® (Ordesa) Damira Atopy® (Sanutri) Damira 2000® (Sanutri) LactoDamira 2000® (Sanutri) Nutramigén 1 y 2® (Mead-Johnson) Nutribén hidrolizada® (Alter) Pregestimil® (Mead-Johnson)
Seroproteína/Caseína 60/40	Althera® (Nestlé)
Fórmula elemental a base de aminoácidos libres	Damira elemental® (Sanutri) Elemental 028 polvo® (SHS) Elemental 028 extra polvo® (SHS) Elemental 028 extra líquido® (SHS) Emsogen® (SHS) Neocate® (SHS) Neocate advance® (SHS) Nutri 2000 Pediátrico® (Nutricia)

Tomado de Lapeña y cols., con modificaciones⁽⁷⁾.



CLÍNICA

Simptomatologia rebuig biberó, cutani - mucosa (eritema, urticària, angioedema, dermatitis de contacte), digestiva (nàusees, vòmits, diarrea, pruija oral), respiratòries (rinoconjuntivitis, broncoespasme).

ANAFILAXIA (coautors: exercici, febre (infecc. líriques, ingesta alcohol en adolescent)

TRACTAR SEMPRE AMB ADRENALINA IM

DIAGNÒSTIC

- Anamnesi: relació causa efecte.
- Prick extractes estandarditzats o Prck by prick (elevat valor productiu negatiu 97%).
- RAST IgE específica.
- Diagnòstic molecular té valor predictiu (pronòstic).
- Prova provocació (exposició oral controlada).

PRONÒSTIC

- 12m tolerància espontània 28-56%
- 24m 70-75%
- 36m 71-87% (si persisteix els 7a = mal pronòstic)
- APLV és pronòstic de desenvolupar altres al·lèrgies (50% alimentàries i 28% inhalants als 3 anys d'edat)
- TOLERÀNCIA a llet cuinada en un 70-80%

Prevenció: la introducció precoç d'aliments no augmenta incidència d'al·lèrgia

TRACTAMENT

- Dieta d'exclusió de llet fins i tot de cabra, ovella, euga
(No només d'ingesta sinó de contacte amb la pell)
- LACTÀNCIA MATERNA durant els 4-6 1s mesos (**SENSE EXCLOURE PLV de la dieta materna**)



- Fórmules altament hidrolitzades o elementals si presenten al·lèrgia amb hidrolitzat o clínica severa digestiva.
- Fórmules font proteica vegetal: soja, arròs.
- Immunoteràpia oral o ITO (inducció tolerància Oral) únicament en APLV persistents o amb criteris mal pronòstic.
- Omalizumab (Ac monoclonal utilitzat en tractament Asma greu, s'ha utilitzat en assaigs per al tracte. APLV).
- Herbes xineses FAHF-2 i FH2 que poden bloquejar la Reacció anafilàctica així com reduir els nivells d'IgE Específica, la degranulació del mastòcit i la proliferació de CD4+ estan en fase d'assaigs clínics.

RESUM

1a elecció Fórmula altament hidrolitzada (amb/sense lactosa).

Fórmules hidrolitzades parcials d'arròs a < 6m: menor valor biològic.

Fórmules de soja a > 6m si no presenten clínica digestiva.

Fórmules elementals sense lactosa no tolerants a hidrolitzats, reacc. Anafilàctiques