

Recomendaciones actuales sobre la introducción del gluten en la dieta de los lactantes sanos y con riesgo e enfermedad celiaca.

Evidencias

Los sujetos portadores de los antígenos de histocompatibilidad HLA DQ2 y HLA DQ8 (en conjunto un 35%-40% de la población) son susceptibles como factor de predisposición de padecer la enfermedad celiaca (EC), luego son necesarios otros factores no bien conocidos de " desencadenamiento" para desarrollar la enfermedad. Es decir para ser celiaco se debe tener dicho HLA pero el tenerlo no presupone en absoluto el desarrollo de la enfermedad (incidencia EC en Europa un 1-3 % de la población)

Algunos autores (*Norris et al JAMA 2005;293:2.345-51*) comunicaron un riesgo aumentado de desarrollar EC si el gluten se introducía > de los 3 meses de edad. (mayor permeabilidad intestinal ?) o después de lo 7 meses (disminución tolerancia ?) (*Ivarson et al Acta Paediatr 2000;89:165-171*). Aconsejando su introducción entre los 4-6 meses en pequeñas cantidades progresivas. El momento de introducción dependerá de la pauta de puericultura más adecuada a cada lactante.

Parece ser que la lactancia materna aumentaría la tolerancia al gluten y disminuiría el riesgo de EC y diabetes tipo I. Hipótesis

- Inmunización
- Evitando infecciones desencadenantes
- Protección por la flora acidófila provocada por la leche materna.

Por eso las publicaciones (*Ivarson et al Am J Clin Nutr 2002;75:914-21*) abogan por intentar dar / mantener la lactancia materna durante 6 meses o más en casos de sujetos de riesgo introduciendo el gluten como en el resto de los lactantes entre los 4-6 meses

Conclusión de la ESPGHAN

It is prudent to avoid both early (<4 months) and late (>or=7 months) introduction of gluten, and to introduce gluten gradually while the infant is still breast-fed, inasmuch as this may reduce the risk of celiac disease, type 1 diabetes mellitus, and wheat allergy (*J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2008 Jan;46(1):99-110)