

## Cartas al Editor

### Resultados de una encuesta nacional sobre la hipolactasia: ¿cómo se diagnóstica y se maneja esta entidad en nuestro medio?

---

*Palabras clave:* Hipolactasia. Intolerancia a la lactosa. Encuesta. Diagnóstico de la intolerancia a la lactosa. Test de hidrógeno.

*Key words:* Hypolactasia. Lactose intolerance. Survey. Lactose intolerance diagnosis. Hydrogen breath test.

---

*Sr. Editor:*

La lactasa es una disacaridasa presente en la superficie apical del borde en cepillo de los enterocitos. La tasa de pérdida de la actividad de la lactasa (hipolactasia) varía según el origen étnico, lo que determina que la prevalencia de la hipolactasia varíe también según zonas geográficas (1). En Europa, la zona con más baja prevalencia de hipolactasia se localiza en el noroeste del continente, en torno al Mar del Norte y en partes del sur-oeste del Mar Báltico (2). La prevalencia más alta se localiza en el sur de Europa.

En nuestro país no existen datos recientes de prevalencia de hipolactasia, ya que la mayoría de los estudios datan de la década de los 70 (3). En el estudio realizado en Galicia (4) se detectó una prevalencia de un 32,5 % en población pediátrica. En el otro extremo etario se sitúa el estudio realizado por Varela-Moreiras y cols. (5) se detectó una prevalencia del 36 %.

Por otro lado, cada vez existe una mayor demanda de información por parte de pacientes, y aunque existen en España centros con experiencia en el estudio de la hipolactasia y su repercusión en la clínica (6-9), en muchos casos se carece de los métodos idóneos para su diagnóstico por parte de los gastroenterólogos, de tal manera que se sigue considerando a la hipolactasia una

patología menor entre las enfermedades digestivas, a pesar de su alta prevalencia y su posible incremento. Todo ello hace necesario analizar el nivel de conocimiento, metodología de diagnóstico y tratamiento que sobre esta patología poseen los gastroenterólogos españoles. Por este motivo se decidió realizar un estudio descriptivo y transversal, basado en una encuesta sobre práctica clínica realizada entre los socios de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD). A lo largo de 26 preguntas, se abordaron cuestiones tales como datos demográficos del encuestado, y métodos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de esta patología.

Respondieron a la encuesta 477 gastroenterólogos (58,8 % varones) con edad media de 45 años. La mayor parte de los encuestados trabajaban en un hospital de tercer nivel, de tamaño medio (200 a 500 camas) y universitario, tenían formación MIR en Aparato Digestivo y acumulaban una experiencia de al menos 10 años en la especialidad.

La mayor parte de los encuestados estima una prevalencia nacional de intolerancia a la lactosa entre el 10 y el 40 %; se documentó una tendencia a creer que la prevalencia es incluso mayor a nivel internacional.

La prueba diagnóstica más utilizada para el diagnóstico de hipolactasia fue el test de hidrógeno espirado (53,0 %) seguido de la dieta de exclusión (27,3 %). La disponibilidad del test de hidrógeno parece condicionar su utilización como prueba diagnóstica, ya que no estaba disponible por igual en todos los centros. El 35,8 % de los encuestados consideró que ante un cuadro clínico sugestivo no era necesario realizar el test para alcanzar un diagnóstico. Esta consideración se acentuó entre los especialistas de menor experiencia.

Los síntomas que más inducen la sospecha de hipolactasia fueron la diarrea crónica/despeños diarreicos y la flatulencia/meteorismo. Estos síntomas fueron considerados superponibles a los del síndrome de intestino irritable o la dispepsia funcional para la mayoría de especialistas consultados.

De acuerdo con los resultados de la encuesta, algo de más de la mitad de los casos diagnosticados son remitidos a Atención Primaria para su seguimiento, si bien a prácticamente todos los pacientes se les proporcionaron normas de conducta alimentaria, y en algo más de la mitad de casos (58,1 %) se aconsejaron comprimidos de lactasa, fundamentalmente para consumir ocasional-

mente (90,3 %). Los suplementos de vitamina D y calcio eran recomendados por una cuarta parte de los encuestados. La mitad de los especialistas consideró que los pacientes con hipolactasia podrían seguir consumiendo pequeñas cantidades de lactosa, y en menor medida, medicamentos que la contengan.

En conclusión, el análisis de los resultados de esta encuesta muestran un alto interés por la hipolactasia entre los socios de la SEPD; se han documentado notables diferencias en el diagnóstico y manejo posterior que se relacionaron fundamentalmente con el tipo de hospital donde trabaja y los años de experiencia del encuestado. Sería preciso unificar criterios de diagnóstico y de manejo a nivel nacional.

Federico Argüelles-Arias<sup>1</sup>, José María Tenías<sup>2\*</sup>,  
Francesc Casellas Jordá<sup>3</sup>, Alfredo J. Lucendo<sup>4\*</sup>  
y Fernando Carballo Álvarez<sup>5\*\*</sup>

*Grupo de trabajo sobre Intolerancia a la Lactosa SEPD.*

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. <sup>2</sup>Hospital La Mancha Centro. Alcázar de San Juan, Ciudad Real. <sup>3</sup>Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona. <sup>4</sup>Hospital General de Tomelloso. Ciudad Real. <sup>5</sup>Hospital Virgen de la Arrixaca. Murcia. \*Comité de Investigación SEPD. \*\*Comité de Excelencia clínica SEPD

## Bibliografía

1. Ingram CJ, Mulcare CA, Itan Y, Thomas MG, Swallow DM. Lactose digestion and the evolutionary genetics of lactase persistence. *Hum Genet* 2009;124:579-91.
2. Vuorisalo T, Arjamaa O, Vasemägi A, Taavitsainen JP, Tourunen A, Saloniemi I. High lactose tolerance in North Europeans: A result of migration, not in situ milk consumption. *Perspect Biol Med* 2012; 55:163-74.
3. Guix García J, Rodrigo Gómez JM, Aparisi Quereda L, Serra Desfilis MA, García-Conde Gómez FJ. Lactose intolerance in the Spanish population. *Rev Esp Enferm Dig* 1974;42:367-82.
4. Leis R, Tojo R, Pavón P, Douwes A. Prevalence of lactose malabsorption in Galicia. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 1997;25:296-300.
5. Varela-Moreiras G, Antoine JM, Ruiz-Roso B, Varela G. Effects of yogurt and fermented-then-pasteurized milk on lactose absorption in an institutionalized elderly group. *J Am Coll Nutr* 1992;11:168-71.
6. Casellas F, Aparici A, Casaus M, Rodríguez P, Malagelada JR. Subjective perception of lactose intolerance does not always indicate lactose malabsorption. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2010;8:581-6.
7. Casellas F, Varela E, Aparici A, Casaus M, Rodríguez P. Development, validation, and applicability of a symptoms questionnaire for lactose malabsorption screening. *Dig Dis Sci* 2009;54:1059-65.
8. Casellas F, Malagelada JR. Applicability of short hydrogen breath test for screening of lactose malabsorption. *Dig Dis Sci* 2003;48: 1333-8.
9. Hermida C, Corrales G, Cañada FJ, Aragón JJ, Fernández-Mayoralas A. Optimizing the enzymatic synthesis of beta-D-galactopyranosyl-D-xyloses for their use in the evaluation of lactase activity in vivo. *Bioorg Med Chem* 2007;15:4836-40.