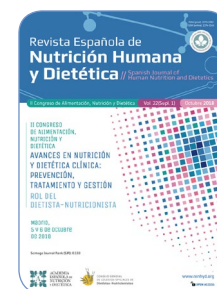


II CONGRESO DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

AVANCES EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CLÍNICA: PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y GESTIÓN

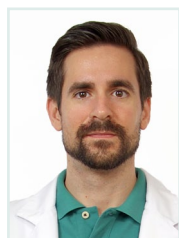
ROL DEL DIETISTA-NUTRICIONISTA



www.renhyd.org



6 DE OCTUBRE DE 2018
CONFERENCIAS CORTAS II
PONENCIA 3



Histaminosis y Déficit de DAO

Ismael San Mauro Martín^{1,*}

¹Centros de Investigación en Nutrición y Salud (Grupo CINUSA), Madrid, España.

*ismasmm@gmail.com

Introducción: La histamina es una amina biógena, producida desde la histidina. Se encuentra frecuentemente en productos proteicos de origen animal, que pueden sufrir rápida degradación, como el pescado, algunas frutas, verduras, y especialmente en productos fermentados (quesos, embutidos, etc.). La enzima que en el humano se encarga de degradar esta molécula es la Diamino-oxidasa (DAO). La histaminosis y el déficit de la enzima DAO, resulta en una acumulación de histamina en el organismo, proveniente de distintas fuentes, en el caso del déficit de DAO, de la alimentación. Se presenta como una entidad relativamente reciente en la nutrición clínica, que tiene dividida a la comunidad científica y cuenta en la práctica clínica con más detractores que partidarios. Sin embargo, es ya un no tan nuevo déficit o síndrome, cuando hace más de 10 años, una publicación¹ en una de las mejores revistas de nutrición internacional, puso énfasis en la fisiología y síntomas asociados a este problema.

Métodos: Revisión bibliográfica sobre la histaminosis y el déficit de DAO, y exposición de la experiencia clínica en este síndrome.

Resultados: Los escasos estudios muestran beneficio con dietas bajas en histamina o con la ingesta de la DAO exógena; o la asociación de más síntomas digestivos, en la piel, neuronales (migraña), entre otros cuando se detecta un incremento de los valores de histamina en orina, sangre, o la enzima DAO disminuida. Lo cual ha sido observado en niños² y en adultos³. Algunos autores sugieren la enterocolitis y destrucción de la mucosa del epitelio intestinal como una de las causas, muy alineado con el trabajo realizado en Clínica CINUSA, asociando mayor déficit de DAO con mayor grado de malabsorción a lactosa⁴ u otros carbohidratos⁵ (pues su absorción o síntesis de enzimas tiene lugar en el mismo lugar). Sin embargo, trabajos con un buen diseño experimental, critican duramente la falta de reproducibilidad

de la asociación de la histamina y de la DAO con la mejora en los síntomas⁶. Una explicación es la falta de unificación de las técnicas para determinar la cantidad e histamina en los alimentos y la variabilidad de los datos publicados de la histamina presente en los alimentos⁷.

Conclusiones: Aún son pocos los estudios que avalan un manejo basado en la evidencia en este sentido, aunque cada vez son más las publicaciones que arrojan interesantes aplicaciones, donde hay que sumar la experiencia empírica de varios años tratando a pacientes con estos problemas. Desde nuestra clínica hemos tratado a cientos de pacientes con histaminosis con grandes resultados en la mejora de su bienestar y salud global. Sin duda, faltan más ensayos para determinar cuál es el buen manejo, en qué circunstancias y con que alcance clínico.

CONFLICTO DE INTERESES

El autor es director y/o ejerce una labor profesional en las clínicas CINUSA, Clínica Ojeda de Alergias y Asma, Hospital Ruber Internacional, en el tratamiento de pacientes con Histaminosis y Déficit de DAO.

REFERENCIAS

- (1) Maintz L, Novak N. Histamine and histamine intolerance. *Am J Clin Nutr.* 2007; 85(5): 1185-96
- (2) Rosell-Camps A, Zibetti S, Pérez-Esteban G, Vila-Vidal M, Ferrés Ramis L, García-Teresa-García E. Intolerancia a la histamina como causa de síntomas digestivos crónicos en pacientes pediátricos *Rev Esp Enferm Dig.* 2013; 105 (4): 201-7.
- (3) Kovacova-Hanuszkova E, Buday T, Gavliakova S, Plevkova J. Histamine, histamine intoxication and intolerance. *Allergol Immunopathol.* 2015; 43(5): 498-506.
- (4) Enko D, Kriegshäuser G, Halwachs-Baumann G, Mangge H, Schnedl WJ. Serum diamine oxidase activity is associated with lactose malabsorption phenotypic variation. *Clin Biochem.* 2017; 50(1-2): 50-3.
- (5) Enko D, Meinitzer A, Mangge H, Kriegshäuser G, Halwachs-Baumann G, Reininghaus EZ, Bengesser SA, Schnedl WJ. Concomitant Prevalence of Low Serum Diamine Oxidase Activity and Carbohydrate Malabsorption. *Can J Gastroenterol Hepatol.* 2016; 2016: 4893501.
- (6) Komericki P, Klein G, Reider N, Hawranek T, Strimitzer T, Lang R, Kranzelbinder B, Aberer W. Histamine intolerance: lack of reproducibility of single symptoms by oral provocation with histamine: a randomised, double-blind, placebo-controlled cross-over study. *Wien Klin Wochenschr.* 2011; 123(1-2): 15-20.
- (7) San Mauro Martín I, Brachero S, Garicano Vilar E. Histamine intolerance and dietary management: A complete review. *Allergol Immunopathol.* 2016; 44(5): 475-83.

II CONGRESO DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA