

# Tratamiento en gastroenterología, hepatología y nutrición pediátrica

6ª edición



**S**OCIEDAD  
**E**SPAÑOLA DE  
**G**ASTROENTEROLOGÍA,  
**H**EPATOLOGÍA Y  
**N**UTRICIÓN  
**P**EDIÁTRICA

# Tratamiento en Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica

6ª edición



# Tratamiento en Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica

6ª edición

Sociedad Española de  
Gastroenterología, Hepatología  
y Nutrición Pediátrica

## Junta Directiva

**Presidente:** Javier Martín de Carpi

**Secretario:** Víctor Navas López

**Tesorero:** Ricardo Torres Peral

**Vocales:** Ana Moráis López  
Josefa Barrio Torres  
Ruth García Romero  
Cristina Molera Busoms

## Coordinación

Junta Directiva 2021-2026



SEGHNP  
SOCIEDAD  
ESPAÑOLA DE  
GASTROENTEROLOGÍA,  
HEPATOLOGÍA Y  
NUTRICIÓN  
PEDIÁTRICA

*ACLARACIÓN: A efectos curriculares, manifestamos que los autores han participado por igual en la redacción de sus respectivos capítulos.*

*La Junta Directiva de la SEGHNH no se responsabiliza del contenido de los capítulos, cuyos únicos responsables son sus autores.*

---

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, [www.cedro.org](http://www.cedro.org)) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

© 2026 Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica

Edita: E-MEDFARMA 2020, S.L. C/ Rosa Sensat, 3. 08005 Barcelona  
ERGON® - [www.ergon.es](http://www.ergon.es)

ISBN: 979-13-991900-2-1

Depósito Legal: B-15972-2026

*"Donde quiera que se ame el arte de la medicina,  
se ama también a la humanidad."*

**Hipócrates de Cos**



**José Ramón Alberto Alonso**

*Complejo Hospitalario Universitario  
Nuestra Señora de Candelaria. Santa  
Cruz de Tenerife*

**Alexandra Aldana Grisales**

*King Faisal Specialist Hospital and  
Research Center. Riyadh, Arabia Saudí*

**Pedro Alonso López**

*Hospital Clínico Universitario de Valladolid*

**Natalia Alonso Pérez**

*Hospital Universitario Infanta Cristina.  
Parla, Madrid*

**Carmen Alonso Vicente**

*Hospital Clínico Universitario de Valladolid*

**María Alós Díez**

*Hospital Universitario La Paz. Madrid*

**Marina Álvarez Beltrán**

*Hospital Campus Vall d'Hebron. Barcelona*

**Guillermo Álvarez Calatayud**

*Hospital General Universitario Gregorio  
Marañón. Madrid*

**José David Andrade Guerrero**

*Hospital Universitario La Paz. Madrid*

**Ane M. Andrés Moreno**

*Hospital Universitario La Paz. Madrid*

**José Vicente Arcos Machancoses**

*Hospital Clínico Universitario de València*

**Elena Aznal Sáinz**

*Hospital Universitario de Navarra*

**Elena M<sup>a</sup> Balmaseda Serrano**

*Complejo Hospitalario Universitario de  
Albacete*

**Josefa Barrio Torres**

*Hospital Universitario de Fuenlabrada.  
Madrid*

**Patricia Barros García**

*Hospital Universitario Virgen de las  
Nieves. Granada*

**Juan Manuel Bartolomé Porro**

*Complejo Asistencial Universitario de  
Palencia*

**Ana Bergua Martínez**

*Hospital Universitario La Paz. Madrid*

**José Antonio Blanca García**

*Hospital Universitario Puerta del Mar.  
Cádiz*

**Miriam Blanco Rodríguez**

*Hospital Universitario Fundación Jiménez  
Díaz. Madrid*

**Javier Blasco-Alonso**

*Hospital Regional Universitario de Málaga*

**Andrés Bodas Pinedo**

*Hospital Clínico San Carlos. Madrid*

**Gonzalo Botija Arcos**

*Hospital Universitario Fundación Alcorcón.  
Madrid*

**Vanessa Cabello Ruiz**

*Hospital Universitari Vall d'Hebron.  
Barcelona*

**Joaquim Calvo Lerma**

*Universitat de València*

**M<sup>a</sup> Ángeles Calzado Agravat**

*Hospital Universitari i Politècnic La Fe.  
València*

**Cristina Campoy Folgoso**

*Centro de Excelencia de Investigación  
Pediátrica EURISTIKOS. Grupo de  
Investigación MP19. Área de Terapias  
Avanzadas. Instituto de Investigación  
Biosanitaria de Granada (Ibs-Granada).  
Universidad de Granada. Centro  
de Investigación Biomédica en Red  
sobre Epidemiología y Salud Pública  
(CIBERESP). ISCIII. Madrid*

**Elvira Cañedo Villarroya**

*Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.  
Madrid*



Las reacciones adversas a alimentos engloban una serie de cuadros clínicos que aparecen ligados a la ingestión, contacto o inhalación de un alimento o componentes del mismo. Se clasifican según su fisiopatología:

### REACCIONES NO INMUNOLÓGICAS

Son debidas a un mecanismo en el que el sistema inmunológico no está implicado. Pueden afectar hasta al 20% de la población y se distinguen:

- A. **Tóxicas:** son dependientes exclusivamente del alimento y ocurren en todos los individuos expuestos cuando la dosis es suficientemente elevada. Los tóxicos pueden ser internos, naturales en el alimento (setas venenosas) o externos, cuya presencia se debe a contaminantes (microbios, venenos, pesticidas) o sustancias generadas en una inadecuada conservación y procesamiento del alimento (toxina botulínica, escombroidosis).
- B. **No tóxicas:** dependen de la susceptibilidad individual a un cierto alimento y solo ocurren en personas determinadas. Se denominan intolerancias y según el mecanismo implicado se distinguen:
  - **Metabólicas y enzimáticas:** debidas a una inadecuada metabolización de una sustancia por malabsorción o déficits de enzimas implicadas en el metabolismo de la misma. La más conocida y frecuente es la intolerancia a hidratos de carbono, fundamentalmente la lactosa.
  - **Farmacológicas:** ocasionadas por productos químicos presentes en los alimentos (aminas vasoactivas, metilxantinas, alcohol...) que pueden producir un efecto farmacológico conocido. Con frecuencia están implicados cofactores en ellas que favorecen la aparición de la reacción solo en determinados individuos. Ejemplo de estas son las reacciones que aparecen en personas con una actividad baja (bien por inflamación, inhibición enzimática, déficits de oligoelementos) de la diaminoxidasa (DAO) intestinal, principal responsable de la degradación de la histamina ingerida a nivel intestinal. Cuando la actividad de DAO es insuficiente, se produce acumulación de histamina, lo que puede desencadenar síntomas como cefaleas, diarrea, dolor abdominal, distensión y manifestaciones similares a reacciones alérgicas (rinitis, urticaria o enrojecimiento). Su manejo se basa en la restricción dietética de alimentos ricos en histamina y, en algunos casos, aunque con evidencia sobre su eficacia limitada, en la suplementación con DAO exógena. Sin embargo, persisten desafíos en la estandarización diagnóstica y en la regulación de los suplementos.
  - **Indeterminadas:** en las que el mecanismo no es bien conocido o combina algunos de los anteriores, como por ejemplo las reacciones que ocasionan algunos aditivos. También se incluyen en este grupo la denominada sensi-