

Elija la
**MEJOR SOLUCIÓN PARA
CADA SITUACIÓN¹**

APLV

LEVE / MODERADA

GRAVE

**SOLUCIÓN DE
PRIMERA LÍNEA**

Tratamiento dietético
eficaz para la mayoría
de lactantes con APLV

**AFECTACIÓN DE LA
MUCOSA**

Uso en lactantes y niños
de corta edad con diarrea
o afectación de la mucosa
(p.ej: enteropatía)

**APLV Y ALERGIAS
ALIMENTARIAS GRAVES**

Uso en lactantes y niños de
corta edad con APLV,
intolerancia alimentaria o
malabsorción que cursa con
síntomatología grave

Las directrices de la
ESPGHAN respaldan el
uso de una fórmula
extensivamente
hidrolizada (FEH) que
contenga lactosa para el
tratamiento de la APLV¹



**FEH
Con lactosa**

Después de 4-6
semanas, una vez que
desaparecen los
síntomas GI y se
confirma la APLV



**FEH
Sin lactosa**

Si no mejora



Si no mejora

1. Koletzko et al. Diagnostic Approach and Management of Cow's-Milk Protein Allergy in Infants and Children: ESPGHAN GI Committee Practical Guidelines. JPN 2012;55: 221-229.

FEH: Fórmula extensivamente hidrolizada
FAA: fórmula a base de aminoácidos

NOTA IMPORTANTE: Se debe promover el uso de la lactancia materna incluso cuando el lactante presente Alergia a la proteína de la leche de vaca. Esta situación requiere consejo dietético para asegurar la exclusión de cualquier derivado de la leche de la dieta de la madre. Si se toma la decisión de usar una fórmula infantil, es importante dar instrucciones sobre métodos de preparación, enfatizando que el agua no hervida, los biberones sin esterilizar o una dilución incorrecta pueden causar enfermedad.