

INFORMACIÓN SOBRE PROCEDIMIENTO Y PRESUPUESTO DE TRATAMIENTO DE DESENSIBILIZACIÓN CON ALIMENTOS

Información general

El tratamiento de desensibilización con alimentos consiste en la inducción de tolerancia inmunológica a las proteínas del alimento (o los alimentos) al que el paciente es alérgico. Esto se realiza administrando un preparado que contiene el/los alimento/s implicado/s, comenzando con dosis diminutas (una diezmilésima parte de una ración habitual) que se irán incrementando progresivamente a lo largo de varios días (previsiblemente entre 40 y 60 días), según una pauta establecida hasta alcanzar una dosis equivalente a una ración habitual del alimento para la edad del paciente, o la dosis máxima que éste tolere.

Estas pautas de desensibilización están basadas en **pautas ya probadas en nuestra clínica** en los ensayos clínicos diseñados a tal fin (TRATAMIENTO DE DESENSIBILIZACIÓN EN PACIENTES EN EDAD PEDIÁTRICA ALÉRGICOS A PROTEÍNAS DE LECHE DE VACA (CLOJ-2004/01) y TRATAMIENTO DE DESENSIBILIZACIÓN EN PACIENTES EN EDAD PEDIÁTRICA ALÉRGICOS A PROTEÍNAS DEL HUEVO (CLOJ-2009/01)), TRATAMIENTO DE DESENSIBILIZACIÓN EN PACIENTES EN EDAD PEDIÁTRICA ALÉRGICOS A PROTEÍNAS DEL HUEVO COCIDO (CLOJ-2012/01)) y en las pautas diseñadas y probadas con frutos secos, cereales o legumbres. En dichos estudios, las tasas de éxito alcanzadas varían entre un 80 y 95 % de los casos tratados, según el alimento considerado. En el resto de los casos, la mayoría de los pacientes llegó a tolerar dosis suficientes como para introducir en su dieta cantidades parciales del alimento al que previamente reaccionaban.

Antes de empezar con la pauta de tratamiento, **es un requisito indispensable comprobar que su hijo/a sigue teniendo reactividad clínica con el/los alimento/s con el/los que se pretende tratar.** Para ello, se le practicarán pruebas alérgicas cutáneas y en sangre para determinar el grado de sensibilización a dicho/s alimento/s. También podría ser necesaria la realización de una prueba de provocación controlada, en medio hospitalario, para determinar si sigue habiendo reactividad con su ingesta y, en tal caso, la dosis que induce una reactividad y que posteriormente guiará la pauta de desensibilización.

Con nuestras pautas, **las dosis** de la pauta de desensibilización **se administran en el domicilio del paciente**, salvo al menos cuatro dosis críticas que el paciente toma en nuestra Clínica. Durante todo el tratamiento, los padres disponen de una atención médica permanente mediante un teléfono de contacto de 24 horas, además de poder realizar las visitas necesarias en caso de ajustes individuales de la pauta.

En el caso de que el equipo médico de la Clínica Ojeda así lo determine en función del grado de alergia de su hijo/a, se podría considerar **el caso como de alto riesgo** por lo que **los incrementos de dosis se realizarían en medio hospitalario**. Ud., como representante legal, sería informado sobre este punto ya que tanto la pauta como el precio del tratamiento varían con respecto al procedimiento estándar.

Información sobre el riesgo de efectos adversos:

Efectos adversos inmediatos:

Durante el tratamiento pueden ocurrir **efectos adversos** por la posibilidad de presentar **reacciones alérgicas de gravedad variable** con la administración del preparado del alimento, bien en el transcurso de las pruebas de provocación o bien en el transcurso del tratamiento de desensibilización. La intensidad de las reacciones alérgicas puede variar desde leve (p.ej. picor en la piel o garganta, leve sarpullido alrededor de la boca, dolor abdominal, etc.), pasando por reacciones moderadas (rinoconjuntivitis, urticaria, asma, vómitos/diarrhea) hasta reacciones graves (anafilaxia y shock anafiláctico). En la alergia a alimentos también se han descrito, aunque rara vez, reacciones mortales tras la ingestión del alimento implicado. Cabe destacar que, a nivel mundial, esto se ha comunicado excepcionalmente con los tratamientos de desensibilización y, en nuestra experiencia, estas reacciones mortales no han ocurrido como tampoco reacciones alérgicas graves de tipo shock anafiláctico. No obstante, cuando se trata de alergia a alimentos, siempre se deben considerar como un riesgo potencial.

Estas reacciones **pueden ocurrir con cualquier dosis de tratamiento administrada** tanto durante la fase de inducción de tolerancia como, posteriormente, durante la fase de mantenimiento. No obstante, son más frecuentes en la fase de inducción (subida de dosis).

Efectos adversos a medio y largo plazo:

Existe la posibilidad de que su hijo/a desarrolle una **esofagitis eosinofílica** meses o años después de conseguirse la inducción de tolerancia a un alimento concreto. Se trata de una enfermedad alérgica que ocurre en el esófago (el tubo que conecta la garganta con el estómago) por el contacto con las proteínas del alimento implicado y que, en caso de no controlarse con el tratamiento oportuno, requiere ineludiblemente la retirada de ese alimento para su resolución.

Minimización del riesgo de reacciones:

El tratamiento contemplan **estos riesgos y se intentan minimizar de varias maneras:** 1) realizando las pruebas de provocación en un ámbito hospitalario; 2) administración de las dosis críticas de tratamiento en nuestra consulta o en medio hospitalario (según el caso); 3) adhiriéndose estrictamente a las pautas de administración de las dosis tanto de provocación como de tratamiento; 4) tratando de forma inmediata cualquier tipo de reacción; 5) indicando el tratamiento a realizar en el domicilio del paciente en caso de que se produjese una reacción en esa situación; 6) poniendo a disposición del paciente que realiza el tratamiento un teléfono de atención de 24 horas de contacto directo con un médico del equipo.

Cuando se comience con el tratamiento, los padres / tutores tendrán una cita con el médico responsable que les informará de todos los procedimientos y pasos a seguir y les instruirá en el reconocimiento y tratamiento de las posibles reacciones que pudiesen surgir en el domicilio. Además, se les entregará un cuaderno de seguimiento del tratamiento, así como los kits de alimento específicos para este tratamiento.

En cualquier caso, existe la **alternativa menos arriesgada de continuar con una dieta exenta del/los alimento/s a los que su hijo/a es alérgico/a** y uso de medicación urgente en caso de una reacción por una ingestión accidental.

**Presupuesto tratamiento de desensibilización a alimentos (IOTE)
vigencia para el año 2026 (precios en euros)**

ACTO MEDICO	Paciente PRIVADO	Paciente de asociación con descuento del	Paciente de asociación con descuento del	Paciente con seguro médico (2)
		10% (1)	20% (1)	
Estudio preliminar				
Historia clínica	160	145	130	s.b.
Pruebas alérgicas	50	45	40	s.b.
Análisis IgE (20€*4)	80	80	80	s.b.
Análisis IgG4 (20€*2)	40	40	40	s.b.
P. provocación	140	125	115	s.b.
total	470	435	405	
Tratamiento IOTE (un único pago o pagos fraccionados)				
1er pago	375	375	300	375
2º pago	375	325	300	375
3er pago	375	325	300	375
4º pago	375	325	300	375
total	1.500	1.350	1.200	1.500
Suplemento IOTE alto riesgo (3)	600	540	480	600
Finalización tratamiento				
Pruebas alérgicas	50	45	40	s.b.
Análisis IgE (20€*4)	80	80	80	s.b.
Análisis IgG4 (20€*2)	40	40	40	s.b.
total	170	165	160	
Revisión a los 6 meses				
Consulta de revisión	160	145	130	s.b.
Pruebas alérgicas	50	45	40	s.b.
total	210	190	170	
Revisión a los 18 meses				
Consulta de revisión	160	145	130	s.b.
Pruebas alérgicas	50	45	40	s.b.
Análisis IgE (20€*4)	80	80	80	s.b.
Análisis IgG4 (20€*2)	40	40	40	s.b.
total	330	310	290	

(1) Asociaciones de pacientes a las que la Clínica aplica una reducción del 10 o del 20%

(2) s.b. = según baremo pagado por la compañía aseguradora; la Clínica Ojeda factura directamente a la compañía, a excepción del tratamiento de desensibilización que el paciente abona a la Clínica.

(3) Suplemento por tratamiento de desensibilización de alto riesgo