

FODMAPs e intolerancia gastrointestinal Conozcamos su historia



En los últimos 20 años, los casos de intolerancias alimentarias han aumentado especialmente en la población occidental, un 20 a 35 % de la población reporta síntomas gastrointestinales después del consumo de alimentos¹

Intolerancias alimentarias^{2,3,4}

Son usualmente dosis-dependiente, lo que dificulta identificar los alimentos desencadenantes. Por mucho tiempo, se han vinculado con el síndrome de intestino irritable (SII), el trastorno de la interacción intestino-cerebro más reconocido

Síntomas

Dolor abdominal
Estreñimiento o diarrea
Meteorismo y distensión
Dispepsia

Alimentos o componentes alimentarios asociados a intolerancias^{1,5,6,7}

En las últimas décadas se han descubierto diferentes intolerancias alimentarias lo que ha permitido el desarrollo de dietas especiales como la dieta baja en FODMAPs^{4,5}



1965
Intolerancia a la lactosa



1966
Intolerancia a fructosa y sorbitol



1980
Intolerancia al gluten no celiaca



1987
Intolerancia a edulcorantes



2004
Nace el termino FODMAPs



2005
Primer estudio en enfermedad de Crohn's



2010
Primeros estudios en SII



2013 a la fecha
Estudios en otras patologías

¿Qué son los FODMAPs?^{5,8,10}

Son un grupo de carbohidratos de cadena corta con características especiales 1) **baja absorción en el intestino delgado**, 2) **rápidamente fermentables** por la microbiota intestinal y 3) bajo peso molecular que ejerce un **efecto osmótico**⁸ con aumento de la retención de agua en el intestino⁵

Fermentable

Oligosacáridos

Fructanos y galactanos

Polímeros de fructosa y galactosa. El organismo carece de la enzima para hidrolizarlos

Disacáridos

Lactosa

Compuesta por una molécula de glucosa y otra de galactosa

Monosacáridos

Fructosa

Libre o como parte de la sacarosa. FODMAP más pequeño, con alto efecto osmótico

and Polioles¹⁰

Sorbitol, manitol, xilitol y maltitol

Polialcoholes utilizados como edulcorantes. Están también en alimentos

FODMAPs: ¿en qué alimentos se encuentran?^{1,9,11,12,13}



Fructanos

Trigo, centeno, cebolla, ajo, espárragos, bananos

Galactanos

Frijoles, garbanzos, lentejas



Sorbitol, manitol, xilitol, maltitol

Aguacate, durazno, cereza, ciruela, champiñones, coliflor, dulces o chicles sin azúcar, edulcorantes



Fructosa

Manzana, mango, higos, pera, jarabe de maíz alto en fructosa, miel



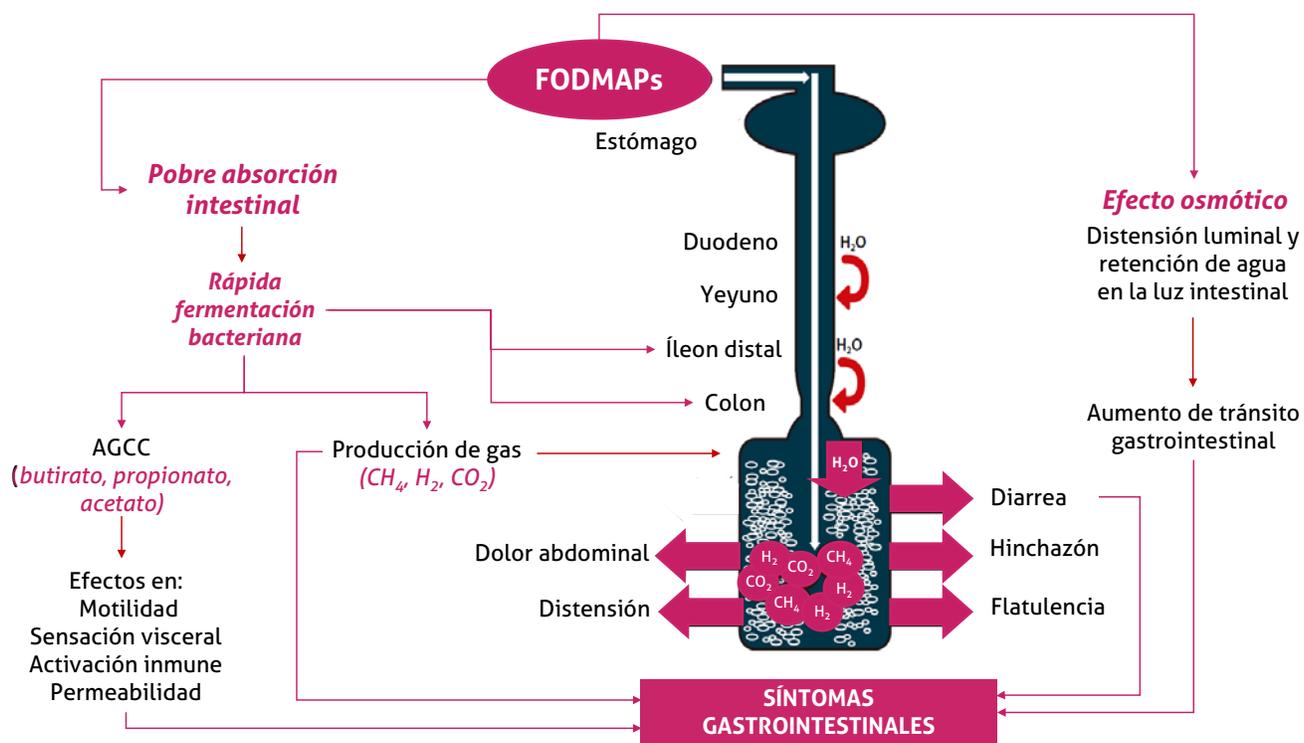
Lactosa

Leche, yogurt, helado y leche condensada y en polvo hechas con leche entera. Quesos frescos como campesino, cuajada, ricota, burrata*

* Los quesos contienen una cantidad mucho menor de lactosa que la leche. Entre más maduro es el queso, menor contenido o incluso son carentes. Algunos ejemplos de quesos maduros son: Brie, Camembert, Manchego, Pecorino, Parmesano, Gruyere y Provolone. Dentro de los quesos frescos, el Mozzarella es bajo en lactosa¹⁴.

** La concentración de lactosa en los quesos puede variar según su proceso de fabricación

Mecanismo de acción de los FODMAPs^{4, 5, 15, 16}



Línea nutricional baja en FODMAP's y gracias a esto **favorece una excelente tolerancia gastrointestinal adicional a su**

Adecuada osmolaridad

Contenido de fibra

Es sin adición de azúcar o fructosa

Referencias: **1)** Zingone F *et al.* Nutrients 2023; 15, 4969 **2)** Scarpellini E *et al.* Nutrients 2024; 16, 176. **3)** Pasta A *et al.* Nutrients 2024; 16, 265. **4)** Schmulson MJ, Drossman DA. J Neurogastroenterol Motil. 2017; 30;23(2):151-163. **5)** Gibson P *et al.* Gastroenterology 2015; 148:1158-1174 **6)** Catassi G *et al.* Nutrients 2017; 9, 292. **7)** Bertin L *et al.* Nutrients 2024; 16, 370. **8)** Na W *et al.* Nutr Res Pract. 2023; 17(6): 1201-1210 **9)** Gibson P *et al.* J Gastroenterol Hepatol 2010; (2): 252-258. **10)** Pasquale M *et al.* Nutr Clin Pract.2015; 30(5), 665-682. **11)** Yoon So *et al.* Nutr J 2015; 14:116. **12)** Lomer M. Proc Nutr Soc. 2023; 1-11. **13)** Lucas Zapata P, *et al.* An Pediatr (Engl Ed). 2024;101(1):36-45. **14)** Guille D, *et al.* Int Dairy J. 2018; 83:17-19. **15)** Liu *et al.* Annu Rev Med. 2020; 71:303-314. **16)** Barret JS. Aliment Pharmacol Ther. 2010;31(8):874-82.