



Publicado en Internet:
26-mayo-2025

Ansara Castillo Marcalain:
ansara_c@hotmail.com

Caso clínico. Miscelánea

Metahemoglobinemia por proteínas de leche de vaca

Ansara Castillo Marcalain^a, Ainhoa Larracoechea Zuluaga^b, Iratxe Sáez de Ugarte Sobrón^c

^aCS Covadonga. Torrelavega. Cantabria. España.

• ^bCS Kareaga. Basauri. Consultorio San Miguel. Basauri. Vizcaya. España.

• ^cCS Igorre. Igorre. Vizcaya. España.

INTRODUCCIÓN

Las reacciones no IgE mediadas gastrointestinales por proteínas de leche de vaca, son una entidad frecuente en Atención Primaria, con presentaciones diversas. La presentación como metahemoglobinemia con afectación del estado general es poco frecuente, y obliga a hacer diagnóstico diferencial de metahemoglobinemia congénita.

RESUMEN DEL CASO

Neonato de 21 días de vida alimentado con lactancia artificial desde el inicio, que acude para control de peso, constatándose pérdida ponderal. Seguido de forma estrecha en consulta por escasa ganancia ponderal inicial, por lo que se realizan controles semanales y en último control se constata pérdida ponderal de 370 g. La familia refiere deposiciones normales, sin vómitos; únicamente rechazo parcial de tomas en las últimas 24 horas. A la exploración llama la atención: aspecto distrófico, color pálido-grisáceo y tendencia al sueño. Dada la clínica, se remite para valoración en el hospital de referencia presentando acidosis metabólica hiperclorémica grave con metahemoglobinemia de 8,2%, por lo que ingresa para estudio. Tras valoración inicial, se descarta causa infecciosa subyacente, y se inicia sueroterapia y cambio a alimentación con fórmula elemental. Mejoría clínica y analítica progresiva; llaman la atención las numerosas deposiciones, que se van normalizando durante el ingreso, pudiendo ser dado de alta a los 4 días.

Al mes de vida presenta rechazo de tomas, en el contexto de infección respiratoria de 48 horas de evolución. En la consulta la exploración es normal, constatándose de nuevo pérdida ponderal, por lo que se remite para valoración hospitalaria, reingresando con diagnóstico de metahemoglobinemia e infección por rinovirus. Durante el ingreso, se realiza estudio genético para metahemoglobinemia congénita, siendo negativo. Presenta una adecuada evolución, manteniendo

alimentación con fórmula elemental, por lo que es dado de alta para seguimiento en consultas externas.

CONCLUSIONES

El síndrome de enterocolitis inducida por proteínas alimentarias (FPIES, del inglés, *Food protein-induced enterocolitis syndrome*) es el espectro más grave de enfermedades gastrointestinales producidas por proteínas. Consiste en una hipersensibilidad, no IgE mediada, a una proteína alimentaria que puede debutar como cuadro sistémico grave, siendo la proteína de la leche, la más frecuentemente implicada. La sintomatología se inicia con la exposición reiterada a la proteína, pudiendo debutar en las primeras semanas de vida. El diagnóstico es clínico, constatando la adecuada evolución tras la modificación dietética, no existiendo hallazgos de laboratorio ni radiológicos específicos. El tratamiento consiste en la eliminación de la proteína de la dieta. La metahemoglobinemia asociada a afectación del estado general orienta a este diagnóstico, diferenciándolo de otras causas de metahemoglobinemia.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.

ABREVIATURAS

FPIES: síndrome de enterocolitis inducida por proteínas alimentarias (del inglés, *Food protein-induced enterocolitis syndrome*).

Cómo citar este artículo: Castillo Marcalain A, Larracoechea Zuluaga A, Sáez de Ugarte Sobrón I. Metahemoglobinemia por proteínas de leche de vaca. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e193.