

## **ALIMENTACION EN EL NIÑO AUTISTA: ¿NUTRIENDO LA ESPERANZA DE LA RECUPERACION?**

El autismo es un trastorno complejo del neurodesarrollo que afecta las habilidades y competencias cognitivas, emocionales y sociales, con etiología múltiple y de variada gravedad. Las características más destacadas del comportamiento autístico incluyen deficiencias cualitativas en la interacción social y en la comunicación, comportamiento con patrones repetitivos y estereotipados, así como patrones de conducta autoagresiva e irritabilidad. Se sabe que afecta a 1 de cada 250 niños. Dada la heterogeneidad de la población infantil con autismo y la variabilidad en el grado de habilidades sociales, de comunicación y de patrones de comportamiento que manifiestan los niños con este trastorno, se considera más apropiado el uso de la denominación trastorno del espectro autista (TEA).

Numerosos artículos soportan la evidencia de que existe inflamación crónica en el tracto gastrointestinal desde el esófago hasta el cólon, relacionado con la dieta y la severidad de los síntomas expresados en el autismo. Así mismo, diversos autores expresan un deterioro importante en la permeabilidad intestinal condicionando la aparición del “Leaky gut” o intestino permeable. Esta alteración en la integridad de la pared intestinal juega un papel fundamental en la adecuada absorción de nutrientes de allí que el deterioro progresivo de la misma pudiese explicar la conexión propuesta entre “malabsorción” y las anomalías en la conducta descritas en el autismo, así como la asociación entre autismo y alergias alimentarias, disbiosis entre otros.

La etiopatogenia del autismo no está del todo definida, sin embargo, se sugiere la posible contribución de factores metabólicos, genéticos e inmunológicos, así como de trastornos en la respuesta inmunológica, intoxicación por metales pesados, alergias alimentarias (especialmente a la caseína y al gluten), agentes infecciosos, etc.

La dieta se ha convertido en un factor decisivo y al mismo tiempo muy controversial para el tratamiento de los niños con TEA. Diversos autores plantean la necesidad de eliminar el consumo de alimentos que contengan gluten y caseína ya que, debido a la digestión incompleta de los mismo causada por la incapacidad de la enzima Dipeptidil peptidasa IV para digerir adecuadamente estas proteínas y a la altísima probabilidad de un intestino permeable causado por la disbiosis intestinal, los péptidos de ambas proteínas reaccionarían con receptores de opiáceos a nivel cerebral, imitando así los efectos de drogas como la heroína y la morfina, lo que traería como consecuencia graves alteraciones en la conducta.

Por otro lado, se ha propuesto que los niños dentro del Espectro Autista carecen de sistemas adecuados de detoxificación por lo que requieren la eliminación de la dieta de ciertos compuestos como los fenoles, sulfuros y salicilatos los cuales resultarían tóxicos para estos pacientes. Sin embargo, son muchos los autores que consideran que este tipo de restricciones alimentarias no son viables a largo plazo. De igual modo, se sugieren suplementos de ciertos micronutrientes y elementos trazas los cuales en su rol de cofactores de innumerables reacciones enzimáticas permitirían hacer más eficaces los procesos metabólicos.

Aún cuando la dieta ha sido tan cuestionada debido a múltiples razones, entre ellas las grandes críticas que se han hecho a las metodologías usadas para medir su efectividad, no hay literatura que niegue la mejoría importante que describen los padres de estos niños cuando se “sustituyen” adecuadamente en la dieta aquellos alimentos que contienen gluten

y caseína. De esta manera, la medicina basada en evidencias, nos demuestra la importancia de “sanar” el intestino a través de la dieta adecuada que permita a los niños con TEA mejorar su calidad de vida y recuperarse en caso de que sea posible.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- HARRINSON J et al: The Gluten-Free, Casein-Free in Autism: Results of a Preliminary Double Blind Clinical Trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Vol 36, No 3, April 2006.
- SILVA M: Diagnosticando el Trastorno Autista: Aspectos fundamentales y Consideraciones prácticas. *Psicología Ciencia e Profissao*. 2009, 29(1). 116-131.
- MILLA M.G: Atención Temprana y programas de intervención específica en el Trastorno del Espectro Autista. *Rev Neurol* 2009; 48 (Supl 2): S47-S52.
- GONZALEZ L: Manifestaciones gastrointestinales en Trastornos del Espectro Autista: *Colomb Med* 2005; 36 (Supl 1). 36-38.
- BARCIA G: Autism and Coeliac Disease. *J Autism Dev Disord* (2008) 38; 407-408.
- HERNDON A et al: Does nutritional intake differ between children with Autism Spectrum Disorders and children with Typical Development?. *J Autism Dev Disord* (2009) 39: 212-222.