

Histaminosis: revisión del papel dietético y mecanismos fisiopatológicos más allá de la DAO

María Natividad García Ingerto

La **histaminosis**, también conocida como intolerancia a la histamina (IH) (1,4), es un síndrome multisistémico con síntomas digestivos, cutáneos, respiratorios y neurológicos, entre otros.

Tradicionalmente se ha atribuido al déficit de diamino oxidasa (DAO, enzima que degrada la histamina en el intestino delgado) y al consumo de alimentos ricos en histamina, pero los hallazgos recientes evidencian una fisiopatología más compleja (1,2,5).

PAPEL DIETÉTICO (2,5)

- Contenido de histamina altamente variable en los alimentos.
- Dieta baja en histamina: útil pero limitada.
- Reintroducción progresiva y personalizada: elemento clave.

ENZIMAS DEGRADADORAS (1,5)

- DAO: marcador limitado, sin correlación constante.
- HNMT (histamina N-metiltransferasa): vía intracelular relevante.

SISTEMA NERVIOSO/SENSIBILIZACIÓN (1,5)

- La histamina modula la respuesta al dolor.
- Factores emocionales pueden amplificar síntomas.

Histaminosis: síndrome multifactorial

MICROBIOTA INTESTINAL (3,5)

- Algunas bacterias producen histamina (Morganella, p.ej).
- Otras pueden degradarla (L. plantarum, p.ej).

PERMEABILIDAD INTESTINAL (1,4,5)

- Aumento de la histamina circulante.
- Relación con estrés, inflamación y fármacos.

DE LA FISIOPATOLOGÍA A LA PRÁCTICA CLÍNICA:

1. Sospecha clínica: identificar patrones multisistémicos.
2. Evaluación global: SIBO, consumo de fármacos, estrés, etc.
3. Registro alimentario (de corta duración): sintomatología y contexto.
4. Dieta baja en histamina: personalizada, temporal y supervisada.
5. Reintroducciones: guiadas y progresivas combinando la exposición alimentaria.

Eje transversal de regulación: microbiota, barrera intestinal, sistema nervioso y hábitos con acompañamiento continuado. (1-5)

CONCLUSIONES:

1. La histaminosis debe entenderse como un síndrome multifactorial en el que intervienen factores enzimáticos, dietéticos, microbianos y neuroinmunes.
2. La dieta baja en histamina puede ser útil de forma temporal y requiere una intervención paralela sobre la microbiota y el sistema nervioso con énfasis en la calidad de vida y educación del paciente.
3. El déficit de DAO aislado no explica la sintomatología.
4. El abordaje debe centrarse en recuperar tolerancia no en perpetuar restricciones. El trabajo sobre el miedo alimentario es otro pilar en la intervención.

Se destacan futuras líneas de investigación como la estandarización de la medición de histamina en alimentos y estudios clínicos controlados con un enfoque integral.

Referencias bibliográficas:

- 1 Comas-Basté, O. et al. Histamine Intolerance: The Current State of the Art. Nutrients.2020
- 2 Sánchez-Pérez S. Et al. The dietary treatment of histamine intolerance reduces symptoms. Front Nutr.2022
- 3 Engevik KA, et al. Phylogenetically diverse bacterial species produce histamine. 2024
- 4EFSA Supporting Publication. Histamine and biogenic amines in foods. 2017
- 5Jackson, K. Evidence for Dietary Management of Histamine Intolerance. Int J Mol Sci.2025