Educación para pacientes

Dieta baja en histamina

Prueba breve supervisada · Reintroducción y tolerancia individual

Dr. Senador Morán Sánchez

Especialista en Aparato Digestivo · N.º Colegiado 30/6202
Doctor en Medicina y Cirugía

Citas online: TopDoctors | Doctoralia

1. Objetivo, indicación y límites

Pauta orientativa para adultos con sospecha clínica de reacciones adversas a histamina ingerida, tras valoración médica. No es una dieta preventiva para población sana ni un tratamiento de cualquier distensión, migraña o urticaria.

La evidencia es limitada. Una mejoría con esta dieta no confirma por sí sola un diagnóstico. La DAO en sangre no permite confirmar ni descartar de forma fiable esta sospecha.

Esquema de trabajo

Fase	Qué hacer	Duración
1. Prueba inicial	Reducir fuentes más plausibles de histamina y otras aminas; preservar variedad y registrar síntomas.	10-14 días
2. Comprobación	Si hay mejoría, reintroducir alimentos de forma ordenada y revisar otros factores.	Hasta 6 semanas
3. Mantenimiento	Dieta lo más amplia posible: retirar solo lo que provoque síntomas reproducibles.	Individual

• Si no hay una mejoría clara al final de la prueba, no aumente las prohibiciones ni prolongue una dieta estricta por su cuenta.

• No combine esta pauta con dieta sin gluten, sin lactosa o baja en FODMAP salvo indicación concreta.

• La selección de alimentos depende de frescura, conservación, cantidad y tolerancia; no existe una lista universal de alimentos seguros.

Raciones y suficiencia nutricional

Componente	Orientación para adultos; adaptar en consulta
Verdura	Una guarnición generosa en comida y cena; ajustar textura y tolerancia.
Proteína	Pescado o ave: unos 120-150 g de parte comestible; huevos o legumbres como alternativa.
Cereales y patata	Pan 40-60 g; arroz/pasta 60-80 g en seco; patata 150-200 g. No son equivalencias calóricas exactas.
Fruta y calcio	Fruta entera y fuentes de calcio a diario; adaptar a cada guía y a las alergias.
Energía	Sin calorías prefijadas. Aumentar o reducir cantidades según necesidades, no por una prohibición general.

Dr. Senador Morán Sánchez

Especialista en Aparato Digestivo · N.º Colegiado 30/6202

Doctor en Medicina y Cirugía

Citas online: TopDoctors | Doctoralia

2. Selección de alimentos y conservación

Tabla práctica, no una clasificación analítica exacta. Los ejemplos de menor preocupación no garantizan ausencia de histamina ni tolerancia.

Priorizar durante la prueba	Reducir inicialmente	Individualizar; no prohibir por sistema
Arroz, avena, pan, pasta, patata y quinoa.	Quesos curados y muy madurados.	Pan con levadura: no debe excluirse por contener levadura.
Pollo, pavo, conejo y huevos bien conservados, recién cocinados.	Embutidos curados, carnes fermentadas o maduradas.	Legumbres recién cocidas: mantener si se toleran.
Pescado blanco con cadena de frío fiable, preferiblemente congelado de origen.	Pescados ahumados, salazones, conservas y salsas de pescado.	No es necesario excluir todo el pescado; no se garantiza seguridad solo por la especie.
Leche y queso fresco no madurado, si se toleran.	Fermentados concentrados: salsa de soja, miso, chucrut; valorar otros según historia.	Yogur y kéfir: valorar en fase de prueba; no asumir una intolerancia permanente.
Verduras variadas como calabacín, zanahoria, calabaza, brócoli y judías verdes; fruta variada tolerada.	Alcohol, especialmente vino y cerveza.	Tomate, espinaca y berenjena: considerar retirada breve solo si son sospechosos. Cítricos, fresa, huevo o frutos secos no se excluyen por una lista de «liberadores».

La cadena de frío es fundamental

• Compre cantidades pequeñas y respete fechas y condiciones de conservación.

• Descongele en la nevera o según el envase; no a temperatura ambiente.

• Cocine y consuma sin demoras innecesarias. Si guarda comida, enfríela rápidamente; congele porciones pronto en lugar de conservarlas varios días.

• No use el olor o el aspecto como garantía de ausencia de histamina.

Cocinar o congelar no elimina la histamina ya formada. La congelación temprana ayuda a limitar la formación posterior, pero no recupera un alimento mal conservado.

Dieta baja en histamina

Prueba breve supervisada · Reintroducción y tolerancia individual

Dr. Senador Morán Sánchez
Especialista en Aparato Digestivo · N.º Colegiado 30/6202
Doctor en Medicina y Cirugía
Citas online: TopDoctors | Doctoralia

3. Menú de ejemplo · semana 1

Menú propuesto para la prueba inicial; no es un menú validado ni una obligación. La segunda semana no implica prolongar una fase estricta más allá de 14 días.

Día	Desayuno	Comida	Cena
Lunes	Avena con leche y pera	Pollo recién cocinado con arroz y calabacín	Tortilla con patata cocida y judías verdes
Martes	Pan con aceite de oliva; leche; manzana	Merluza congelada de origen, cocinada tras descongelación segura; patata y zanahoria	Quinoa con calabaza y queso fresco no madurado
Miércoles	Copos de avena con leche y arándanos	Lentejas cocinadas ese día con verduras, según tolerancia	Pavo fresco con brócoli y arroz
Jueves	Pan con queso fresco no madurado y pera	Conejo al horno con patata y calabacín	Crema de calabaza; huevo y pan
Viernes	Avena con leche y manzana	Pescadilla congelada de origen; arroz y judías verdes	Ensalada de quinoa, pepino, zanahoria y queso fresco
Sábado	Pan con aceite de oliva; leche; uvas	Garbanzos recién cocidos con calabacín, según tolerancia	Pollo fresco a la plancha con patata y brócoli
Domingo	Avena con leche y pera	Arroz con verduras y huevo	Merluza congelada de origen con crema de zanahoria y pan

Cómo completar el día

• Añada fruta entera tolerada como postre o entre horas, hasta unas 2-3 raciones al día.

• Use aceite de oliva y agua como bebida habitual. Ajuste pan, arroz y patata al apetito y necesidades.

• La leche puede ser sin lactosa. Si no toma lácteos, pacte una alternativa enriquecida en calcio y con proteína suficiente; no elimine el grupo sin sustituirlo.

• Las legumbres del menú pueden sustituirse por otra proteína tolerada y un cereal si generan síntomas. No es necesario retirarlas de antemano.

• Los platos deben cocinarse ese día o proceder de porciones congeladas de forma temprana y segura.

Los menús excluyen algunos ingredientes para simplificar la prueba, no porque todos ellos deban quedar prohibidos de forma permanente.

Dr. Senador Morán Sánchez

Especialista en Aparato Digestivo · N.º Colegiado 30/6202

Doctor en Medicina y Cirugía

Citas online: TopDoctors | Doctoralia

4. Menú de ejemplo · semana 2

Menú propuesto para la prueba inicial; no es un menú validado ni una obligación. La segunda semana no implica prolongar una fase estricta más allá de 14 días.

Día	Desayuno	Comida	Cena
Lunes	Pan con queso fresco no madurado; manzana	Pavo fresco con quinoa y calabaza	Tortilla con calabacín y pan
Martes	Avena con leche y pera	Bacalao fresco o congelado sin salar; patata y judías verdes	Arroz con verduras y queso fresco no madurado
Miércoles	Pan con aceite de oliva; leche; arándanos	Garbanzos recién cocidos con verduras, según tolerancia	Pollo recién cocinado con calabacín y patata
Jueves	Avena con leche y manzana	Conejo al horno con arroz y zanahoria	Crema de calabaza; huevo y pan
Viernes	Pan con queso fresco no madurado; pera	Merluza congelada de origen con quinoa y brócoli	Lentejas cocinadas ese día con verduras, según tolerancia
Sábado	Avena con leche y uvas	Pavo fresco con patata y judías verdes	Tortilla con verduras y pan
Domingo	Pan con aceite de oliva; leche; manzana	Arroz con pollo fresco y calabacín	Pescado blanco congelado de origen; crema de verduras y patata

Cómo completar el día

• Añada fruta entera tolerada como postre o entre horas, hasta unas 2-3 raciones al día.

• Use aceite de oliva y agua como bebida habitual. Ajuste pan, arroz y patata al apetito y necesidades.

• La leche puede ser sin lactosa. Si no toma lácteos, pacte una alternativa enriquecida en calcio y con proteína suficiente; no elimine el grupo sin sustituirlo.

• Las legumbres del menú pueden sustituirse por otra proteína tolerada y un cereal si generan síntomas. No es necesario retirarlas de antemano.

• Los platos deben cocinarse ese día o proceder de porciones congeladas de forma temprana y segura.

Los menús excluyen algunos ingredientes para simplificar la prueba, no porque todos ellos deban quedar prohibidos de forma permanente.

Dieta baja en histamina

Prueba breve supervisada · Reintroducción y tolerancia individual

Dr. Senador Morán Sánchez
Especialista en Aparato Digestivo · N.º Colegiado 30/6202
Doctor en Medicina y Cirugía
Citas online: TopDoctors | Doctoralia

5. Reintroducción y registro

Volver a ampliar la dieta

• Antes de empezar, acuerde qué mejoría se considerará relevante y qué alimento se comprobará primero.

• Reintroduzca un solo alimento sospechoso cada vez, manteniendo el resto de la dieta estable.

• Como pauta práctica, pruebe una cantidad pequeña y avance hacia la ración habitual en días sucesivos si no hay síntomas. Deje días de estabilidad entre pruebas cuando sea necesario.

• Anote alimento, marca o preparación, conservación, cantidad, hora, síntomas de 0 a 10 y otros factores como alcohol, medicación, estrés o menstruación.

• Si reaparecen síntomas leves, suspenda la prueba y consulte; la reproducibilidad y la cantidad importan. No atribuya cualquier síntoma a la histamina.

• La secuencia y los intervalos son una herramienta práctica individual, no un test diagnóstico validado.

Si hubo dificultad respiratoria, desmayo, hinchazón de lengua o garganta u otra reacción importante, no haga reintroducciones en casa. Necesita valoración alergológica y un plan específico.

Fecha / alimento / cantidad	Conservación y contexto	Síntomas 0-10 / tiempo de aparición
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Qué no se recomienda de rutina

• No utilizar paneles de IgG alimentaria ni DAO sérica como confirmación del diagnóstico.

• No iniciar DAO oral, probióticos «antihistamina» o suplementos como parte obligatoria del tratamiento; la evidencia de beneficio es insuficiente.

• No suspender medicamentos prescritos por supuestas listas de inhibidores de DAO. Revisarlos en consulta.

Dr. Senador Morán Sánchez

Especialista en Aparato Digestivo · N.º Colegiado 30/6202

Doctor en Medicina y Cirugía

Citas online: TopDoctors · Doctoralia

6. Seguridad y revisión individual

Dificultad para respirar, hinchazón de garganta, desmayo o reacción generalizada rápida: atención urgente / 112. La dieta no sustituye el tratamiento de una anafilaxia.

• Reacciones en varias personas tras el mismo pescado sugieren intoxicación alimentaria; no deben etiquetarse automáticamente como intolerancia.

• Pérdida de peso, anemia, sangrado, diarrea persistente o síntomas nocturnos requieren estudio.

• Embarazo, infancia, desnutrición o antecedentes de trastorno de la conducta alimentaria requieren adaptación especializada.

Plan individual de consulta

Paciente: _____ Fecha: _____

Diagnóstico / objetivo: _____

Alergias, comorbilidades y medicación: _____

Ajustes de alimentos / cantidades / textura: _____

Tratamiento indicado por el médico: _____

Fecha de revisión: _____

Cuándo revisar

Primera revisión al terminar los 10-14 días. Si mejora, pactar reintroducción y revisión posterior; si no mejora, ampliar la dieta y reconsiderar causas alternativas.

Base científica y límites

Guía DGAKI/GPA/AeDA/SGAI/ÖGAI sobre sospecha de reacciones a histamina ingerida (2021), DOI 10.5414/ALX02269E. Recomienda ajuste dietético en tres fases, con incertidumbre diagnóstica y evidencia limitada. FDA, información sobre control de histamina en pescado (2024): la histamina formada no se elimina por calor o congelación. Tablas y menús: elaboración educativa adaptada; no son listas oficiales ni mediciones del contenido de histamina. Revisión documental: octubre de 2026.