

Recomendaciones para pacientes



sepeap

Sociedad Española de Pediatría
Extrahospitalaria y Atención Primaria

Las cosas que debes saber sobre...

...LA DIARREA



La diarrea aguda es la emisión brusca de heces de menor consistencia, en mayor número o cantidad de lo habitual. Puede acompañarse de dolor abdominal, disminución del apetito, vómitos y/o fiebre.

¿Qué causa una diarrea en un niño?

La mayoría de las diarreas en niños son transitorias, tienen buen pronóstico y la causa es infecciosa. Dentro de las infecciosas, lo más habitual es que sean víricas, siendo menos frecuentes las diarreas producidas por una bacteria o un parásito. La diarrea por un virus raramente se prolonga más de 2 semanas, mientras que las de causa bacteriana pueden durar más. Se debe sospechar una causa bacteriana en niños mayores, cuando el inicio es brusco, con fiebre muy alta y dolor abdominal intenso o se observa

sangre en las heces. Si el niño tiene catarro o vómitos, es más frecuente que la causa de la diarrea sea un virus.

Pensaremos que una diarrea está producida por un parásito cuando se trata de un brote en una guardería o cuando el paciente haya viajado recientemente a una zona endémica.

¿Qué pruebas se deben realizar en un niño que padece una diarrea?

En la mayoría de los casos, sobre todo cuando la diarrea no vaya acompañada de síntomas de intensidad grave y ceda en menos de 1 semana, no es necesario que el pediatra realice ningún tipo de prueba complementaria ni se recoja un coprocultivo, porque no va a variar el tratamiento a realizar.

¿Cómo sabemos si una diarrea en un niño es grave?

Aunque en la mayoría de los casos las diarreas agudas son leves y curan de forma espontánea en pocos días, los padres o cuidadores del niño deben conocer los signos que indican gravedad. Se debe consultar al pediatra si el niño es menor de 3 meses, si se encuentra muy decaído o con afectación del estado general, si la diarrea se acompaña de vómitos persistentes, si presenta deposiciones con sangre o si el niño padece una enfermedad crónica, como puede ser una fibrosis quística, una diabetes o una enfermedad metabólica.

¿Qué debemos hacer cuando un niño tiene diarrea?

La mayoría de las diarreas son autolimitadas, por lo que el tratamiento suele ir dirigido a que el niño se mantenga bien hidratado y bien nutrido, no siendo necesario, como norma general, la administración de fármacos. El uso de antieméticos e inhibidores de la motilidad intestinal están contraindicados en la infancia y los antibióticos solo se usarán de forma excepcional en casos muy seleccionados y siempre bajo indicación médica.

El tratamiento de la diarrea va dirigido a lograr dos objetivos: reponer la pérdida de líquidos para mantener al niño bien hidratado e introducir una alimentación normal pronto para asegurar un buen estado nutricional. Se debe comenzar con el uso de una solución de rehidratación oral en 3-4 horas, para reponer la pérdida de líquidos y electrolitos y prevenir la deshidratación. En cuanto a la alimentación que debe recibir el niño durante un episodio de diarrea aguda, debe evitar el ayuno y recibir una dieta normal de fácil digestión que no sea hipocalórica ni hipoproteica, para evitar la malnutrición. No debe tomar alimentos ricos en grasas o azúcares simples. Se toleran mejor los alimentos que contienen hidratos de carbono complejos, como las patatas, la pasta, el arroz y los cereales. Si se trata de un lactante amamantado, debe continuar con la lactancia materna a demanda, mientras que si toma una fórmula artificial debe continuar con la que utiliza de forma habitual, sin diluir más la leche. No se debe indicar una leche sin lactosa, salvo que la diarrea se prolongue y siempre bajo indicación médica.

Existe evidencia científica a favor del uso de probióticos en el tratamiento de la diarrea aguda infecciosa en lactantes y niños, acortando su duración, sin riesgo de aparición de efectos secundarios.



¿Qué ocurre cuando una diarrea se prolonga?

La mayor parte de los episodios de diarrea duran menos de 10 días, pero un pequeño número puede durar más. Cuando la diarrea dura más de 30 días o cuando ocurren tres o más episodios de diarrea de corta duración en 2 meses, se trata de una diarrea crónica y se debe consultar al pediatra para realizar un estudio que aclare la causa de la diarrea.

Cuando el niño padece una diarrea crónica, el pediatra tendrá que valorar cómo es el aspecto de las heces, si existe afectación del apetito o de la ganancia ponderal o del crecimiento del niño, la presencia de vómitos o dolor abdominal y cambios en su carácter o comportamiento.

Mientras se realiza el estudio del origen de la diarrea crónica no se debe retirar la lactancia materna, se debe realizar una dieta equilibrada que nutra de forma adecuada al niño, se deben eliminar las bebidas azucaradas y no se deben dar antibióticos de forma indiscriminada.

Patrocinado por:

-Heel