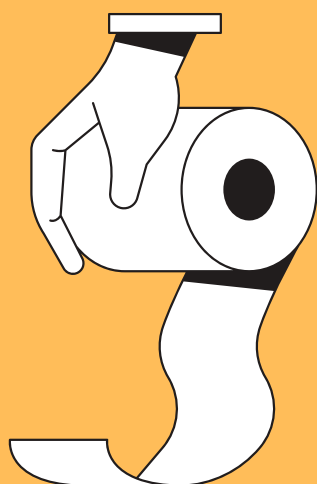


DIARRREA AGUDA

EN NIÑOS DE 2 MESES A 5 AÑOS

DEFINICIÓN

Alteración del movimiento del intestino con incremento de las evacuaciones (3 o más veces en 24 horas) con disminución de la consistencia.



CLASIFICACIÓN

- **Aguda:** Con duración de 1 a 14 días
- **Persistente:** Una duración de 14 a 28 días
- **Crónica:** Con una duración mínima de 28 días

CAUSAS

- **Infecciosa**
 - Viral 70-80% de los casos
 - Bacteriana 10-20% de los casos
 - Parasitaria 10% de los casos
- **Intoxicación alimentaria**
- **Fármacos**
- **Trastornos en la absorción - digestión**

PATRÓN EDAD-RELACIONADO DE LOS ENTEROPATÓGENOS MAS COMUNES

< 1 año	1-4 años	>5 años
Rotavirus Noravirus Adenovirus Salmonella	Rotavirus Noravirus Adenovirus Salmonella Campylobacter Yersinia	Campylobacter Salmonella Rotavirus

DIARREA VIRAL

- Rotavirus Grupo A
- Adenovirus entérico
- Astrovirus
- Calicivirus humanos
 - Norovirus
 - Sapovirus

DIARREA PARASITARIA

- *Giardia lamblia*
- *Cryptosporidium parvum*

DIARREA BACTERIANA

- *Salmonella*
 - *S. typhi* y *paratyphi*
 - *Salmonella* no tifoidea
 - *S. enteritidis*
 - *S. typhimurium*
- *Shigella*
 - *Shigella sonnei*
- *Campylobacter*
 - *Campylobacter jejuni*
- *Yersinia*
 - *Yersinia enterocolitica*
- *Escherichia coli*
 - *E. coli* enteropatógeno
 - *E. coli* enterotoxigénico
 - *E. coli* entroinvasivo
 - *E. coli* enterohemorrágico
 - *E. coli* enteroadherente
 - *E. coli* enteroagregante
- *Aeromonas*

CLÍNICA

- Cambio en la consistencia de las evacuaciones
- Cambio en la frecuencia y número de evacuaciones
- Náuseas
- Vómito (generalmente dura de 1 a 2 días)
- Cólico abdominal
- La diarrea suele ceder después de 5 a 7 días

DIAGNÓSTICO

- Historia Clínica
- Exploración Física
 - Valorando la deshidratación

ESTUDIO MICROBIOLÓGICO

- Considerar hacerlo si
 - Haber estado recientemente en el extranjero
 - No mejora la diarrea después de 7 días
- se debe hacer si
 - Hay sospecha de septicemia
 - Evacuaciones con moco y/o sangre
 - En pacientes inmunocomprometidos



COMPLICACIÓN

Deshidratación



DESHIDRATACIÓN

en bebés y niños



Boca y
lengua
seca



Llanto
sin
lágrimas



No moja
el pañal
en 3 horas



Ojos y
mejillas
hundidos



Fontanela
hundida



Irritabilidad



Somnolencia



Respiración
agitada

FUENTE: Clínica Mayo (www.mayoclinic.org)

Espera el siguiente
HATZALAH NEWS para la
clasificación detallada de la
deshidratación.

PREVENCIÓN

- Lavado de manos con agua y jabón
- Lavar frutas y verduras
- Ingerir alimentos bien cocidos
- Uso de agua potable
- **Vacuna Rotavirus** (la pentavalente)
 - Son 3 dosis por vía oral a los **2 - 4 y 6 meses** de edad



TRATAMIENTO

- *Incrementar volumen de líquidos*
 - *Leche materna*
 - *Electrólitos*
 - *NO bebidas con gas o jugos de frutas*
 - *Durante la hidratación evitar alimentos sólidos*
- *Probióticos*
- *Antibiótico (en casos específicos y siendo indicado por el especialista)*



CRITERIOS DE SEVERIDAD

- *Deshidratación moderada o severa*
- *Menores de 6 meses*
- *+ de 8 evacuaciones líquidas en 24 horas*
- *+ 4 vómitos en 24 horas*
- *Intolerancia a la vía oral*

**Recuerda Siempre
Consultar al especialista**

Dr. Rafael Sirazi P.

Bibliografía:

- Guía de Práctica Clínica, Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Diarrea Aguda en Niños de dos meses a cinco años. SSA-156-08.
- Diarrea en niños - Pediatría - Manual MSD versión para profesionales (msdmanuals.com)
- https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/diarrea_ag.pdf