LA CONSULTA Alfredo Suárez

Coordinador del Servicio de Urgencias de Pediatría del Hospital Perpetuo Socorro

ES TIEMPO DE VERANO Y SE MULTIPLICAN LOS CASOS DE **DIARREA.** EN ESTA ENTREVISTA SE ABORDAN LOS PRINCIPALES MOTIVOS Y CÓMO SE DEBE ACTUAR



HOSPITAL PERPETUO SOCORRO

Urgencias de Pediatría. *Alfredo Suárez, en las instalaciones del Hospital Perpetuo Socorro.*

«Extremar la higiene ayuda a prevenir la diarrea»

CANARIAS7 / LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

— En verano suelen ser frecuentes las diarreas infantiles, ¿por qué?

— La diarrea es uno de los problemas más frecuentes durante la infancia. Se caracteriza por el aumento del número y/o por la disminución de la consistencia de las deposiciones, en general más líquidas de lo habitual. En verano suelen ser frecuentes por la mayor facilidad de contaminación de los alimentos por el calor. Además de por bacterias, pueden ser provocadas por virus, que son más frecuentes en la edad pediátrica, y en menor medida, por parásitos. También algunos medicamentos, especialmente los antibióticos, los trastornos funcionales y las intolerancias alimentarias pueden desencadenarla.

— ¿Cómo puede distinguirse su aparición en los bebés?

— No siempre es fácil distinguir su aparición ya que la cantidad y el volumen de las heces pueden variar entre los niños, e incluso en el mismo niño dependiendo de la época, especialmente en los bebés. Los lactantes que se alimentan de leche materna suelen tener deposiciones amarillentas, casi líquidas y con grumos, pueden aparecer tras cada toma o durante ella, y se consideran normales. En estos casos se conserva el apetito y el bebé gana peso sin problemas, mientras que con la diarrea suele rechazar parcialmente o de forma selectiva (sólo comen algunas cosas que les apetecen y rechazan el resto) la ingesta de alimentos además de aparecer decaimiento y en ocasiones dolor abdominal, vómitos y fiebre.

— ¿Cuándo hay que preocuparse?

— Aunque la mayoría de las diarreas no revisten gravedad y pueden tratarse en casa tras una visita al pediatra, en algunos casos, por su número y volumen, se puede llegar a producir una deshidratación, especialmente si está acompañada de vómitos. Es muy importante acudir o volver a consulta o al servicio de urgencias si el niño vomita mucho, aunque no tome nada, y no tolera sólidos ni líquidos; los vómitos son verdosos o con sangre o las deposiciones son muy numerosas de tal manera que el niño no es capaz de beber para reponer líquidos al mismo ritmo que los pierde. Que el niño esté adormilado, decaído, tenga mucha sed, llore sin lágrimas, orine poco o muestre los ojos hundidos son otros signos de gravedad, como el dolor abdominal cólico intenso o la fiebre alta persistente, la diarrea con sangre, los vómitos verdosos repetidos o que no orine durante horas.

— ¿Qué complicaciones puede presentar?

— La deshidratación es la complicación más frecuente. Cuando evoluciona aparecen otros signos clínicos más tardíos como la piel pastosa al tacto que queda marcada tras un pellizco y piel fría y acompañada de un pulso rápido y débil. Como es frecuente que rechacen la alimentación, la hipoglucemia (bajada del nivel de azúcar en la sangre) suele estar presente. Otra complicación que puede presentarse de forma tardía por la intensidad y la duración de la diarrea, es la intolerancia transitoria a la lactosa.

— ¿Cómo puede prevenirse?

— No siempre puede prevenirse pero hay medidas que pueden contribuir a evitarla, y una de las medidas más eficaces para ello es la higiene de manos. Hay que lavarse y lavar a los niños las manos con agua y jabón con frecuencia, antes de preparar los alimentos, antes y después de comer, después de ir al baño y al cambiar los pañales a los bebés. También es recomendable usar agua de calidad garantizada para el consumo, respetar la cadena de frío con los alimentos y seguir las indicaciones dadas por el pediatra.

NI FÓRMULAS CASERAS NI BEBIDAS ISOTÓNICAS

LAS RECOMENDACIONES DE LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS

■ **Deshidratación.** El primer objetivo del tratamiento es prevenir y tratar la deshidratación. Para ello hay que dar, en pequeñas cantidades y con frecuencia, una solución oral de venta en farmacias que será prescrita por el pediatra con las cantidades adaptadas al peso del niño y a su estado clínico. No son recomendables fórmulas caseras ni bebidas isotónicas. A diferencia de las recomendaciones tradicionales más restrictivas, actualmente las sociedades científicas recomiendan la introducción de la alimentación cuanto antes, con el período de ayuno necesario sólo para que disminuyan o cesen las náuseas. Asimismo recomiendan una alimentación suave con pocas grasas y azúcares refinados.

■ **Lactancia materna.** Los bebés alimentados con lactancia materna exclusiva deben continuar igual. Además de la dieta adecuada también se recomienda la administración de probióticos para restablecer la flora intestin

