



Protocolo diagnóstico y tratamiento de la gastroenteritis aguda

M. Betés* y M. Muñoz-Navas

Servicio de Digestivo. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona. Navarra. España.

Palabras Clave:

- Gastroenteritis
- Diagnóstico
- Tratamiento

Keywords:

- Gastroenteritis
- Diagnosis
- Treatment

Resumen

Introducción: La gastroenteritis aguda infecciosa es una entidad frecuente, en la que los agentes causales son múltiples, siendo imposible e innecesario un diagnóstico etiológico en muchos casos ya que frecuentemente es un proceso autolimitado.

Valoración diagnóstica: Una correcta actitud médica inicial puede evitar tanto el desarrollo de complicaciones como el gasto derivado de una hospitalización innecesaria.

Manejo terapéutico: Esta correcta actuación médica incluye: prevenir y tratar precozmente la deshidratación, conocer los criterios que implican gravedad y requieren iniciar una evaluación médica (analítica y estudios de heces, tratamiento antibiótico, exploraciones complementarias), y conocer los datos que hacen aconsejable un ingreso hospitalario. El uso de antibiótico debe restringirse a los casos que pueden obtener un beneficio clínico con su administración.

Abstract

Diagnosis and treatment protocol for acute gastroenteritis

Introduction: Acute infectious gastroenteritis is a common condition in which the causative agents are numerous, it is impossible and unnecessary an etiologic diagnosis in many cases because it is frequently a self-limiting process.

Diagnostic evaluation: Proper initial medical attitude can prevent both the development of complications arising from spending unnecessary hospitalization.

Therapeutic management: This includes proper medical action: the prevention and early treatment of dehydration, meet the criteria involving serious and require medical evaluation start (analytical studies and feces, antibiotic treatment, complementary examinations) and the data that meet recommended hospitalization. The use of antibiotics should be restricted to cases that can obtain clinical benefit with administration.

Introducción

La gastroenteritis aguda (GEA) es una inflamación de la mucosa gástrica e intestinal, habitualmente de causa infecciosa, que cursa con deposiciones líquidas en número aumentado y suele acompañarse de vómitos, fiebre, malestar general y/o dolor abdominal u otros síntomas que varían según el germen causal y la patogenia. En los países desarrollados es una de las primeras causas de absentismo escolar y laboral. El

*Correspondencia

Correo electrónico: mbetesi@unav.es

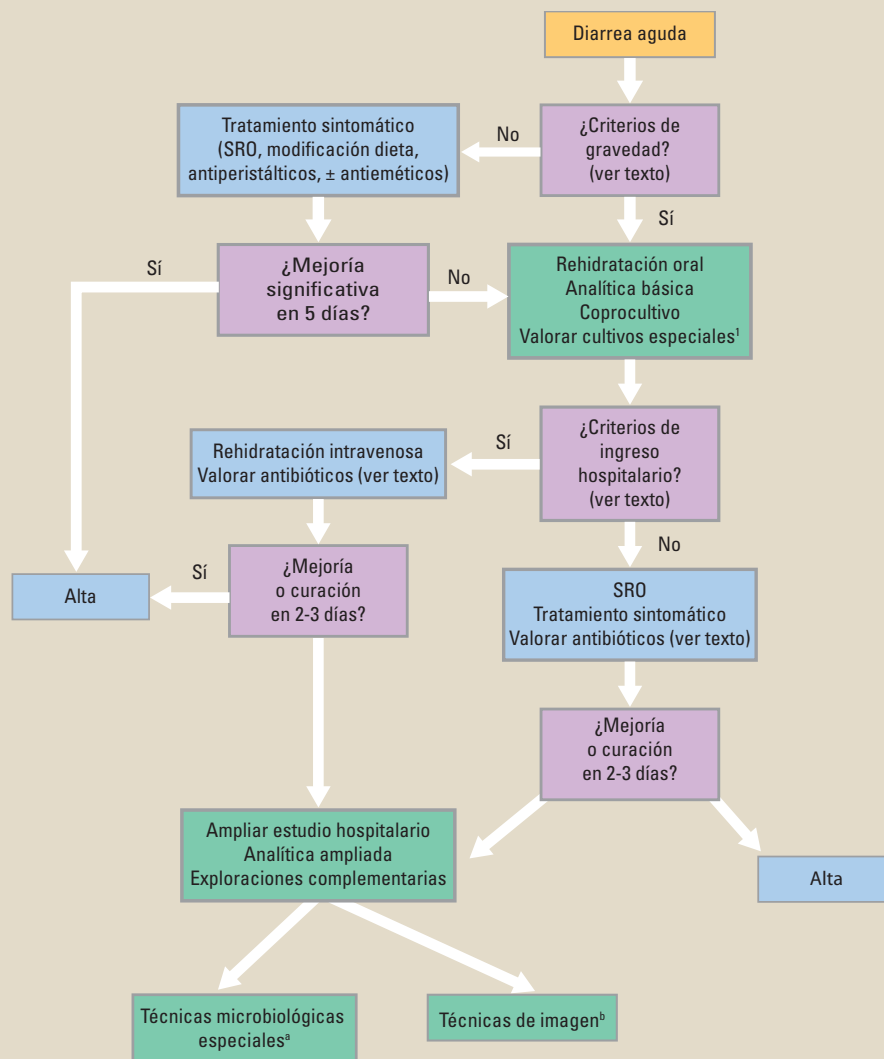


Fig. 1. Algoritmo diagnóstico de la gastroenteritis aguda.

^aAgentes asociados a inmunosupresión: citomegalovirus (CMV), virus del herpes simple (HSV), *Cryptosporidium*, *Mycobacterium avium complex*, *Isospora*, *Microsporidium*, *Cryptococcus*, *Aspergillus*, parásitos. Pacientes que han recibido tratamiento antibiótico: toxina de *C. difficile*. Si diarrea prolongada de más de 7 días: *G. lamblia*, *Cryptosporidium*, *Cyclospora*, *Isospora*, parásitos. Brotes epidémicos en niños: detección antigénica de rotavirus. Brote alimentario, diarrea sanguinolenta: *E. coli* 0157:H7. Pescado o marisco crudos, áreas endémicas: *Vibrios*.

^bColonoscopia: si se sospecha *C. difficile* o CMV no detectados en heces/sangre; para excluir otros diagnósticos (enfermedad inflamatoria intestinal, colitis isquémica...). Gastroscopia: descartar *G. lamblia* en casos con diarrea persistente y cultivos negativos; estudio de *Cryptosporidium*, *Mycobacterium avium complex*, *Isospora* en inmunodeprimidos. TAC: descartar otras etiologías en caso de abdomen agudo.

SRO: soluciones de rehidratación oral.

término aguda implica una evolución inferior a 2 semanas¹. La mayoría de los casos son autolimitados. Uno de los principales retos del clínico es decidir cuándo estudiar y tratar a un paciente con diarrea aguda (fig. 1).

Clasificación

Existen dos grandes grupos, con diferente mecanismo de producción (tabla 1).

Diarrea secretora o acuosa

Originada por la liberación de enterotoxinas y/o por la adherencia de los microorganismos a las células epiteliales, que inducen cambios ultraestructurales con alteración del transporte de agua y electrolitos en el tubo digestivo. A este mecanismo toxigénico se añade un efecto osmótico que perpetúa el cuadro. Los gérmenes causales actúan en el intestino delgado. El periodo de incubación es corto y cursan con diarreas abundantes y líquidas, escaso dolor abdominal, sin fiebre (o febrícula). El principal riesgo es la deshidratación

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3805226>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3805226>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)