

Gastroenteritis aguda en lactantes y niños

La gastroenteritis aguda (G.A.) es la segunda causa más frecuente de consulta en Atención Primaria, después de las enfermedades del aparato respiratorio, afectando principalmente a lactantes y niños < de 2 años.

Consejos

- Medidas higiénicas en domicilio, guarderías, centros escolares: como lavado de ropas, de manos, aislamiento si fuese necesario
- aconsejar no llevar a un niño con G.A. a guardería ni centro escolar
- Alimentos bien cocinados para evitar G.A. por gérmenes, cuyo reservorio pueda ser un alimento (ejemp. *Campylobacter* en las aves; *Salmonella* en los huevos)
- Detección, profilaxis y medidas higiénico-sanitarias en portadores de microorganismos sobre todo personas cuyo trabajo es la manipulación de alimentos

Tratamiento

Lo que se debe hacer

- **Rehidratación oral:** La finalidad es aportar agua y electrolitos para compensar las pérdidas y prevenir la deshidratación. Para ello contamos con soluciones orales apropiadas como: isotonar, suero oral, bebe sales, citro-oral, citorsal, etc...
- **Dietas:** La finalidad es iniciar lo antes posible la alimentación complementaria normal para su edad y evitar la desnutrición. Si es un lactante al pecho, seguirá con lactancia materna. Si está con lactancia artificial se diluirán los biberones, o se emplearán fórmulas de leche sin lactosa o hidrolizadas de proteínas o de caseína. Si el niño come de todo: dieta astringente a base de yogur natural, pollo o pescado blanco cocido, zanahorias, plátano, manzana, cereales de arroz. Suprimir leche entera.
- **Tratamiento farmacológico:** Nunca por sistema, sólo en casos muy específicos.

<i>Campylobacter</i>	Eritromicina
<i>E. coli</i>	Trimetoprim-Sulfametoxazol
<i>Shigella</i>	Trimetoprim-Sulfametoxazol, Ampicilina
<i>Salmonella</i>	Trimetoprim-Sulfametoxazol, Amoxicilina
<i>Giardia lamblia</i>	Metronidazol
<i>Oxiuros</i>	Mebendazol
Gérmenes como <i>Yersinia</i> , <i>Aeromonas</i> , Virus, etc... el tratamiento antibiótico no está indicado	

Lo que no se debe hacer

- Suprimir la lactancia materna
- Emplear leche de vaca entera
- Emplear cereales que no sean de arroz
- Emplear alimentos no astringentes
- Uso indiscriminado o por sistema de antibióticos
- Uso de inhibidores del peristaltismo abdominal que son de dudosa eficacia
- El uso de fármacos absorbentes intestinales, como el carbón activado o la gelatina de eficacia no demostrada
- El uso de microorganismos antidiarreicos como el *Lactobacillus acidophilus* o el *Saccharomyces boulardii*, ambos muy en boga, pero de eficacia clínica dudosa
- El uso de procinéticos

Disponible en:

- L Sota*. J. Soria**. E. Catena*** Coordinadores: F. Zubiri*, J. Honorato*** Centro de Salud "Iurruma". Pamplona. ** Centro de Salud de Orcuyen. Orcuyen (Navarra) ** Servicio de Farmacología Clínica. Clínica Universitaria de Navarra. Pamplona. *** Director del Servicio de Farmacología de la Clínica Universitaria de Navarra
- <http://www.elmedicointeractivo.com/farmacia/temas/tema17-18/lactancia2.htm>

Autor: Federico Pérez Agudo (Especialista en Medicina de Familia. Grupo de Formación Pregrado y Universidad de SEMERGEN) y Francisco Javier Alonso Moreno (Médico de Familia. Doctor en Medicina. Vocal de Investigación de SEMERGEN)



Gelos

