



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN



TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**“ETIOLOGIA DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS
AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL
MATERNO INFANTIL GERMÁN URQUIDI**

**AUTOR: DRA. NUÑEZ TRUJILLO ESDENKA GIOVANNA
RESIDENTE PRIMER AÑO PEDIATRIA**

**TUTOR: DRA. ROSALIA SEJAS
MEDICO PEDIATRA DE HMIGU**

**COCHABAMBA – BOLIVIA
2007**

CONTENIDO	Pagina
Agradecimiento	1
I.- Resumen	2
II.- Introducción	3
III.- Justificación	3
IV.- Objetivo general	3
V.- Objetivo específico	3
VI.- Marco teórico	4
1.- Definición	4
2.- Epidemiología – Frecuencia	4
3.- Etiopatogénia	5
• Cuadro N ^o 1 Etiología de EDA	7
• Cuadro N ^o 2 Etiología por edad	8
4.- Clasificación	9
A.- Según la evolución y clínica	9
1A: Síndrome Coleriforme	9
2A: Síndrome Desinteriforme	9
3A: Diarrea persistente	10
B.- Según el grado de deshidratación	10
1B: Sin DHT	10
2B: Con DHT	10
3B: Con DHT grave – Choque	10
5.- Comportamientos que influyen en la La propagación del enteropatógeno	10
6.- Factores del hospedero asociados A > incidencia de diarrea	11
7.- Mecanismos fisiopatológicos	11
8.- Cuadro clínico	12
8.1 Anamnesis	12
8.2 Examen físico	13
Cuadro N ^o 3 Clasificación de EDA	13
9.- Estado nutricional	13
10.- Síntomas asociados a la diarrea	14
11.- Exámenes complementarios	14
• Coproparasitológico	14
• Coprocultivo	15

12.- Tratamiento Niño con diarrea aguda	16
Cuadro N ^o 7 Bases del tratamiento	17
Cuadro N ^o 8 Composición de soluciones Rehidratación oral	18
Plan A	19
Plan B	20
Plan C	21
Cuadro N ^o 11 Medidas que deben Instarse en el Tx.. días	22
Recomendaciones de alimentación del niño con diarrea	22
VII.- Material y métodos	23
VII.- Resultados	24
IX.- Discusión	27
X.- Conclusión	28
XI.- Anexos	30
Referencia Bibliográfica	41

II.- INTRODUCCIÓN

Las enfermedades diarreicas constituyen una de las 3 causas más comunes de enfermedad y muerte entre los niños menores de 5 años. Esto provoca una gran demanda de atención de los servicios de salud y por lo tanto ocupa gran parte del tiempo de médicos, enfermeras y otros miembros del equipo de salud, constituye un serio problema de salud pública, siendo responsable del ciclo desnutrición-infección y de la alta demanda de atenciones ambulatorias y de hospitalizaciones que la caracterizan.

La enfermedad diarreica es un síndrome de etiología multi-causal en la que el elemento primario suele ser la interacción del organismo con agentes infecciosos virales, bacterianas y parasitarias y otros, los eventos secundarios corresponden a las consecuencias del daño producido por estos agentes al organismo, particularmente al epitelio digestivo en forma de pérdidas anormales de agua y sales, en la alteración de la digestión y absorción de nutrimentos.

III.- JUSTIFICACIÓN

La alta frecuencia de niños que ingresan a nuestra institución por enfermedad diarreica aguda, nos motiva a desarrollar el presente trabajo con el propósito de identificar el agente etiológico de las patologías gastroentéricas más frecuentes en niños menores de 5 años y los factores predisponentes que presentan los pacientes que agravan el cuadro.

IV.- OBJETIVO GENERAL

Identificar el agente etiológico ya sea viral, bacteriano, parasitario u otro, más frecuentes en pacientes internados menores de 5 años por diarrea en el Hospital de Pediatría “Manuel Ascencio Villarreal” del Hospital Materno Infantil Germán Urquidí en gestión de Enero de 2005 a Enero del 2006.

V.- OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar los agentes enteros patógenos más frecuentes.
- Conocer la frecuencia en cuanto a edad y sexo.

- Identificar factores de riesgo asociados.
 - Falta de lactancia materna.
 - Uso de biberones.
 - Almacenamiento de alimentos.
 - Uso de agua potable.
 - Eliminación de excretas.
- Determinar la asociación con otras patologías
- Determinar manejo de los pacientes.
- Determinar estadía hospitalaria y evolución.
- Determinar exámenes complementarios.

VI. - MARCO TEORICO

1.- Definición:

La palabra diarrea se origina del griego día (a través) y rhein (fluir).

La diarrea se define como el aumento en el número y /o disminución de la consistencia de las deposiciones con o sin presencia de moco fecal o sangre.

Se considera diarrea aguda a la presencia de heces líquidas o acuosas, generalmente en número de tres en 24 horas y que duran menos de 14 días.

2.- Epidemiología y frecuencia

La organización mundial de la salud estima que cada año se presentan 1.300 millones de episodios de diarrea en niños menores de cinco años en países en desarrollo (África, Asia, excluida China, y América Latina) y que ocasionan 4 millones de muertes, relacionadas en el 50-70% con deshidratación, lo que las ubica dentro de las principales causas de defunción en estos países.

La mayoría de los niños que sobreviven quedan con algún grado de desnutrición y los desnutridos, no sólo padecen con mayor frecuencia de diarrea, sino que los episodios son más

graves.

El tercer gran problema asociado a las diarreas, en niños mayores, es el ausentismo escolar o laboral

En cuanto a la incidencia en países subdesarrollados se presentan seis cuadros por año en menores de 5 años y en países desarrollados 0.8 - 1 cuadro por año, en menores de 5 años lo que condiciona un gasto excesivo para el sector salud.

La diarrea es el patrimonio de los grupos caracterizados por **pobres condiciones de vida** donde o no hay o se manipula inadecuadamente el agua potable, no hay alcantarillado, ni eliminación apropiada de excretas, hay pobre nutrición y no se efectúa la lactancia materna, y existe escasa cobertura en vacunación.

Estos factores han sido enmarcados por la ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) para la población en alto riesgo de diarrea, sin embargo habrían otros aspectos sociales de nuestro país y de nuestras metrópolis, que se suman a aquellos factores: grupos rurales desplazados por la violencia, escasa escolaridad, madres o padres solos, ingresos económicos insuficientes para las necesidades mínimas, menores trabajadores, menores en o de la calle, hacinamiento, fármaco-dependencia, alcoholismo, prostitución y falta de asistencia en seguridad social. Estos son un verdadero caldo de cultivo para cualquier condición patológica social, médica o humana

Se calcula que 5 millones de niños menores de 5 años mueren anualmente por esta enfermedad. En Bolivia la diarrea es la primera causa de mortalidades menores de 5 años, lo que significa el 35.7% del total de muertes en este grupo atareo.

3.- Etiopatogenia :

Como en la mayoría de las enfermedades de la infancia, la etiología varía de acuerdo a grupo atareo.

En el período neonatal, las diarreas infecciosas son infrecuentes. Los episodios diarreicos en el recién nacido pueden reflejar una infección sistémica o del tracto urinario.

En lactantes, pre-escolares y escolares, las diarreas de etiología viral son las más frecuentes, siendo el rotavirus el agente más común. La incidencia de diarrea de causas no virales (*Shigella spp.*, *Salmonella no typhi*, *Giardia lamblia*) comienza a aumentar en la edad escolar.

Los **virus** son la causa principal de las diarreas deshidratantes en niños menores de dos años, siendo los rotavirus del grupo A, serotipos G1 y G3, los responsables de la mayoría de los episodios. La diarrea osmótica que ocasionan se debe a que lesionan en forma focal las células de las vellosidades del intestino delgado, disminuyendo la producción de las enzimas encargadas de la absorción de la lactosa, entre otros disacáridos, lo que aumenta la osmolaridad en la luz intestinal y produce mayor secreción de agua que se pierde a través de las heces. Sin embargo, las células de las criptas encargadas de reparar las vellosidades lesionadas, migran para sustituirlas en un periodo de 24 a 72 horas, con lo que desaparece la diarrea.

Las **enterobacterias**, como *Escherichia coli*, *Salmonella sp.*, *Shigella*, *Campylobacter jejuni* y *Vibrio cholerae*, producen diarrea a través de diversos mecanismos:

- Liberación de enterotoxinas (*V. cholerae* 01, *E. coli* enterotoxigénica) que estimulan la adenilciclasa y aumentan la secreción intestinal de agua, sodio y cloro;
- Enteroinvasión (*E. coli* enterohemorrágica) con disolución de la mucosa y del borde en cepillo.
- Proliferación intracelular, previa invasión de la mucosa (*Shigella*) con aparición de sangre en las evacuaciones, paso de microorganismos a la circulación sanguínea (bacteremia) y algunas veces sepsis. *Shigella dysenteriae*, produce además enterotoxinas que estimulan la secreción de agua y sodio en el intestino delgado y neurotoxinas que causan manifestaciones neurológicas, desde convulsiones hasta estado de coma.

En los dos últimos decenios ha sido posible documentar el papel de otros patógenos como *Campylobacter* y *Yersinia*. Asimismo, se ha avanzado en los mecanismos fisio-patogénicos de las infecciones producidas por algunos tipos de *Escherichia coli*, *Clostridium difficile*, *Salmonella* y *Aeromonas hydrophila*.

Algunos **parásitos** producen diarrea sanguinolenta (*Entamoeba histolytica*) o diarrea prolongada (*Giardia lamblia*).