
¿Cuándo se hace crónica la diarrea?

¿Qué es la diarrea crónica?

La [diarrea](#) consiste en hacer heces blandas o líquidas en mayor número o cantidad de lo habitual.

La menor dureza de las heces respecto a lo habitual es más indicativa de diarrea que el número de deposiciones.

Una diarrea es aguda si dura menos de 7 días y crónica cuando dura más de 2 semanas (o 4 en algunos casos).

También se usa mucho el término diarrea prolongada cuando dura más de 2 semanas, pero cura sola.

¿Por qué ocurre?

Hay distintas causas de diarrea crónica que varían según la edad.

Hay que distinguir entre causa orgánica y funcional, siendo esta última la más frecuente en niños preescolares.

- **Diarrea funcional:** antes llamada diarrea crónica inespecífica. Es la causa más frecuente de diarrea crónica entre los 6 meses y los 5 años. Las heces suelen tener moco o restos de alimentos sin digerir y la dureza se hace menor a lo largo del día. Cuando hay sangre suele ser por [fisuras](#) o erosiones en la zona del ano. Es una enfermedad leve, que tiende a la curación sola y que no suele afectar al crecimiento del niño.
- **Diarrea orgánica:** en este caso existe una causa concreta que da la diarrea. Si dura mucho puede afectar el crecimiento del niño o producir déficits nutricionales. Pueden ser [diarreas agudas infecciosas](#) que duran más de lo normal pero que se curan en pocas semanas. Otras son de causa inmune, como la [enfermedad celiaca](#), o por una [intolerancia a la lactosa](#), en general tras una gastroenteritis aguda. Con menos frecuencia la causa de la diarrea es una enfermedad más grave, como la enfermedad inflamatoria intestinal o la [fibrosis quística](#).

¿Cómo se diagnostica?

El pediatra hará una buena historia clínica y exploración física para valorar el estado nutricional y detectar signos de alarma que orienten a causa orgánica. Se tendrá en cuenta la edad del paciente, [como son las heces](#), los antecedentes personales y familiares, la curva de peso y talla, los [viajes recientes](#) y si hay más síntomas.

Muchas veces, cuando se sospecha una diarrea funcional, no hay que hacer más pruebas. Solo hay que ver la evolución y esperar un tiempo hasta que el problema se resuelva solo.

Pero si se sospecha una causa orgánica, se harán pruebas complementarias. Se orientarán en función de lo que se sospeche y a veces se derivará al especialista.

¿Cómo se trata?

No se recomienda cambiar la [dieta](#) normal del niño antes de que sea visto por el pediatra.

En casi todos los casos se indicará una [dieta normal](#) y evitar el ayuno prolongado, las dietas bajas en calorías, pobres en grasas o [astringentes](#). Estas dietas restrictivas se usan mal y empeoran la diarrea y desnutrición del niño.

No se debe quitar de la dieta alimentos concretos si no lo indica el pediatra, pero puede ser bueno limitar la ingesta de [zumos de frutas](#) envasado, ya que empeora la diarrea.

A veces, el tratamiento incluirá cambios concretos en la dieta en función de la sospecha diagnóstica y viendo si es eficaz tras un tiempo.

No hay pruebas que recomienden, de forma general, la toma de [probióticos](#) en estos niños, a pesar de que cada vez se usan más.

¿Cuándo debo consultar con el pediatra?

Se consideran síntomas y signos de alarma por los que consultar:

- Pérdida de peso relevante o baja ganancia de peso o talla.
- [Pérdida marcada del apetito](#).
- [Vómitos de repetición](#).
- Síntomas de [alergia a algún alimento](#).
- Diarrea por las noches.
- Sangrado abundante en las heces.

Enlaces de interés:

- <https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/diarrea-prolongada>
- <https://www.seghnp.org/familias/diarrea-cronica-inespecifica>
- <https://gikids.org/digestive-topics/chronic-diarrhea/>

Fecha de publicación: 27-04-2023

Autor/es:

- [Sonia Hernández Rodríguez](#). Pediatra de Atención primaria.. Centro de Salud Aquitania. Madrid
- [Kary Leonisa Quinones](#). Pediatra.. Hospital Rey Juan Carlos. Madrid.

