Publicado en *Familia y Salud* (https://www.familiaysalud.es)

¿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 zumo 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.

CC BY NC ND