

GASTROENTERITIS AGUDA

Autores:

Manuel Merino Moína. Pediatra. Centro de Salud El Greco. Getafe. Madrid.

Juan Bravo Acuña. Pediatra. Centro de Salud El Greco. Getafe. Madrid.

¿Qué es la gastroenteritis?

Es una enfermedad diarreica (heces líquidas), de comienzo generalmente brusco, que puede estar acompañada de otros síntomas como náuseas, vómitos, fiebre y dolor abdominal de tipo retortijón. Es un proceso agudo que cura espontáneamente en unos pocos días, por lo que se suele hablar de gastroenteritis aguda. La duración es variable, aunque especialmente en los más pequeños puede durar hasta una o dos semanas.

La causa es infecciosa, sobre todo producida por virus y más raramente por bacterias. La gastroenteritis es una afección muy común en la infancia, aunque en el mundo occidental es excepcional que resulte grave.

¿Cómo se trata?

El tratamiento se basa en tres puntos fundamentales:

- **Mantener al niño hidratado**, es decir, ofrecerle agua con frecuencia y que beba lo que él quiera, preferiblemente en pequeñas cantidades cada vez para prevenir los vómitos. En los casos más intensos, en especial si son niños pequeños, el agua no es suficiente y deberán recibir una solución rehidratante farmacéutica.
- **Evitar en general el uso de medicinas**, salvo los antitérmicos si fueran necesarios u otros fármacos si hubiera recomendación expresa del médico. Tomar antibióticos sin indicación puede prolongar el cuadro diarreico y el período de transmisión de la infección a otras personas, incluso en la mayor parte de las gastroenteritis producidas por bacterias. Los medicamentos que se emplean para los vómitos sólo sirven para mejorar el síntoma, pero no curan y pueden producir efectos secundarios.
- **Ofrecer alimentos en seguida**, sin forzar al niño y sin período de pausa. En los lactantes no es necesario hacer ninguna modificación en su dieta: los que mamen al pecho deben seguir haciéndolo, los que tomen biberón no es preciso rebajar la concentración de la fórmula adap-

tada, diluyéndola con más agua; en los que ya hayan comenzado con las papillas y purés no hará falta cambiar nada, pues pueden tomar cualquier cereal, verduras, carnes, pescado, lácteos (no solo yogur, sino también leche) y frutas, pero evitando añadir azúcar a los alimentos. En los niños mayores, al igual que en los adultos, las limitaciones serán tan sólo la comentada del azúcar y que no han de consumir alimentos grasos.

Si bien la alimentación precoz acelera la curación de la gastroenteritis, al principio puede parecer lo contrario, al provocar la defecación del niño nada más ingerir comida. Esto no debe preocuparles, pues es únicamente la consecuencia de un reflejo intestinal que está más vivo en esta situación. En cualquier caso, al igual que en otras circunstancias, si el niño no desea comer, no deben forzarle a hacerlo.

¿Cómo prevenirla?

La gastroenteritis, como enfermedad infecciosa que es, puede transmitirse de persona a persona. La fuente más habitual de contagio es por contacto con las heces o los pañales de un niño con la enfermedad, por lo que la forma de evitarlo será extremar las medidas de higiene habituales, sobre todo el lavado de manos, tanto del niño como de la persona que lo cuida. Esta limpieza ha de ser especialmente escrupulosa después de cambiar el pañal, asear al niño o tras utilizar el retrete y, por supuesto, antes de las comidas.

Desde hace poco está disponible en las farmacias una vacuna oral contra uno de los virus que con mayor frecuencia producen gastroenteritis: el rotavirus. No está incluida en el calendario de vacunaciones habitual y sólo está admitida su administración a niños muy pequeños.

¿Cuándo puede ir su hijo a la guardería o al colegio?

Puesto que la mayoría de los casos de gastroenteritis en nuestro país son leves, no se debe limitar la actividad del niño. Es aconsejable que,

si el estado general no es bueno, vomita, tiene fiebre, dolor abdominal o deposiciones muy frecuentes, se ausente del colegio hasta que se encuentre mejor.

En las guarderías es habitual recomendar que el niño vuelva al centro cuando no se le escapen las deposiciones. Si usa pañal, podría volver si las heces pueden quedar contenidas en él.

Si las heces contuvieran sangre o moco es aconsejable esperar a que sean normales.

¿Cuándo debo consultar al pediatra?

La principal preocupación de los padres de un niño con gastroenteritis es que el niño pueda llegar a deshidratarse.

Por lo general, el sentido común es buen consejero. Tengan presente que el objetivo es reponer lo que el niño pierde y estimular la realimentación precoz. Como guía de la situación, lo mejor es la valoración del estado general: si el niño

está contento, o llora con lágrimas, si babea, si orina normalmente o simplemente si juega con normalidad, es que no está deshidratado.

En el lactante, que es el más vulnerable en esta enfermedad, habrá que consultar si lo notan decaído e inapetente, si las deposiciones son muy frecuentes y especialmente si además vomita a menudo, pues no podremos reponer las pérdidas y puede ser necesario que el personal sanitario supervise la rehidratación, que siempre que sea posible será por vía oral (por la boca) en pequeñas cantidades, o valore si es aconsejable comenzar la rehidratación por vía intravenosa en un centro sanitario.

El niño mayor resulta más sencillo de manejar, pues si tiene sed pide agua. Esta obviedad facilita mucho el tratamiento y solo en los casos de vómitos continuos o de gran decaimiento será necesaria la atención de un profesional sanitario.