

INFORMACIÓN AL PACIENTE

Sección coordinada por:

V. F. Moreira y A. López San Román
Servicio de Gastroenterología. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid

Diarrea aguda

¿QUÉ ES LA DIARREA AGUDA?

La diarrea es uno de los trastornos intestinales más frecuentes, de forma que prácticamente todo el mundo ha sufrido en un momento u otro de su vida, episodios de diarrea más o menos intensa. Se define como la presencia de heces más líquidas de lo habitual, generalmente acompañadas de un número aumentado de deposiciones. También se ha definido la diarrea como un mayor peso de las heces, aunque este criterio se ha abandonado porque por ejemplo, las personas que comen mucha fibra tienen heces abundantes y con un peso mayor de lo que se considera como normal (menos de 250 g/día), y sin embargo no tienen diarrea.

Así, ya sabemos lo que es la diarrea, pero, ¿cuándo consideramos que la diarrea es aguda? Pues bien, de forma arbitraria, se ha acordado que hablaremos de diarrea aguda cuando su duración sea inferior a 3 semanas, mientras que si la diarrea dura más de 3 semanas hablaremos de diarrea crónica.

¿QUÉ SÍNTOMAS TIENE LA DIARREA AGUDA?

Los pacientes que padecen de diarrea aguda, además del aumento del número de deposiciones líquidas, suelen tener malestar general, náuseas, vómitos, dolor abdominal cólico (como retortijones) junto con sensación de hinchazón abdominal que mejoran con la deposición, a veces dolor de cabeza y con frecuencia fiebre en mayor o menor medida. En algunos casos, puede observarse sangre en las heces. Todos estos síntomas son más intensos al principio, de forma que en la mayoría de pacientes desaparecen al cabo de 2-4 días.

¿CUÁLES SON LAS CAUSAS DE LA DIARREA AGUDA?

La diarrea aguda tiene su origen casi siempre en un proceso infeccioso, que en ocasiones puede ser vírico, por lo que no es necesario en la mayoría de casos realizar estudios de las heces para intentar aislar el germen causante, ya que en muchos pacientes no se va a encontrar ninguno. Es frecuente la llamada diarrea del viajero que aparece en personas que han viajado a otros países. También hay que tener en cuenta que puede haber diarrea por intoxicación alimentaria. La intoxicación alimentaria por toxinas bacterianas provoca síntomas entre 30 minutos y 6 horas tras la ingesta. Alimentos potencialmente contaminados son mahonesa, pastas y dulces de crema y ensaladas con patatas, sobre todo si no se conservan en el frigorífico. Por todo esto, es muy importante conocer si hay alguien más en la familia o el círculo de relaciones del paciente que tenga los mismos síntomas, así como saber si han comido algo que pueda ser responsable de los síntomas.

Otra causa de diarrea aguda pueden ser los fármacos, especialmente los antibióticos, incluso los tomados hasta 4 a 6 semanas antes. Los antibióticos pueden producir desde diarrea aguda sin lesiones en el colon (diarrea asociada a antibióticos) hasta colitis graves que requieren tratamiento específico (colitis pseudomembranosa).

¿CÓMO SE TRATA LA DIARREA AGUDA?

Como ya he comentado, en la inmensa mayoría de casos, la diarrea aguda es un proceso que no requiere ninguna actuación diagnóstica, y que tampoco requiere un tratamiento específico. Es fundamental que el paciente mantenga un aporte suficiente de líquido para no deshidratarse. Si los vómitos o las diarreas son tan intensos que el paciente no puede mantener una ingesta adecuada de líquidos, es importante acudir a su médico para que se valore la posibilidad de ingreso que permita la hidratación por vía intravenosa. Otros motivos por los que los pacientes

con diarrea aguda deben consultar con su médico son la fiebre elevada, la presencia de sangre en las heces, el dolor abdominal muy intenso o cualquier signo de deshidratación (mareos o desmayos al levantarse). En estos casos más graves, sí que es conveniente realizar exploraciones diagnósticas (análisis de sangre y heces, radiografías o endoscopias), y en ocasiones ingresar al paciente para realizar el tratamiento.

El tratamiento fundamental consiste en la mayoría de casos en beber suficiente líquido, y reponer además las sales que se pierden con la diarrea. Para ello, se pueden tomar preparados farmacéuticos desarrollados para este fin, o bien tomar bebidas comerciales que contengan dichas sales, como las que toman los deportistas, o refrescos azucarados a base de té o cola. Evidentemente, mientras el paciente tenga vómitos no hay que forzar la ingesta de comida sólida, aunque en cuanto los vómitos cesan, se debe iniciar una dieta astringente, con alimentos fáciles de digerir. Un ejemplo de esta dieta sería una combinación de plátanos, pan tostado, arroz, manzana y té. A esto, se añadirán progresivamente, según el apetito del paciente, los alimentos habituales. En general, hay que suprimir temporalmente los lácteos, porque en muchas ocasiones se produce una intolerancia transitoria a la lactosa, aunque cuando hayan pasado unos días se pueden reintroducir siendo aconsejable iniciar el consumo de lácteos con yogures, quizás con elementos probióticos como los suplementados con lactobacterias o bifidobacterias.

Si la diarrea es muy incapacitante, y mientras no haya los signos o síntomas antes comentados que hacían aconsejable la consulta médica (fiebre, sangre en heces, dolor intenso, deshidratación), se puede controlar la diarrea con antidiarreicos, principalmente la loperamida, que frena los movimientos del intestino y permite que el paciente pueda realizar actividades cotidianas. También es útil para conseguir este efecto el racecadotril, un nuevo fármaco que disminuye la cantidad de líquido que produce el intestino, y por tanto, disminuye la intensidad de la diarrea.

En principio, y a no ser en situaciones especiales, como pacientes inmunodeprimidos (defensas bajas), ancianos, personas con enfermedades crónicas asociadas o bien pacientes con síntomas o signos de alarma (fiebre, sangre en heces, dolor intenso, deshidratación), no está indicado el uso de antibióticos en la diarrea aguda no complicada.

Finalmente, si con todas estas medidas la diarrea no se controla en aproximadamente una semana, es conveniente acudir al médico para que valore la necesidad de realizar exploraciones diagnósticas o de iniciar tratamiento antibiótico.

PUNTOS PRINCIPALES

—La diarrea aguda es un proceso frecuente y, en la inmensa mayoría de casos, autolimitado en 2-4 días.

—La deshidratación, la fiebre elevada, el dolor abdominal intenso o la presencia de sangre en las heces son motivos para realizar una consulta con su médico.

—El tratamiento fundamental de la diarrea aguda es dietético: aumentar la ingesta de líquidos y sales minerales y dieta astringente (atención a los lácteos).

—Los antidiarreicos se pueden utilizar cuando no existan signos o síntomas de alarma (fiebre, sangre en heces, dolor intenso, deshidratación) y cuando la diarrea sea incapacitante.

—Si hay signos de alarma (fiebre, sangre en heces, dolor intenso, deshidratación), o la diarrea no cede, debe consultar a su médico.

A. Balboa

Servicio de Aparato Digestivo. Centro Médico Teknon. Barcelona