

PROTOCOLO DE DIARREA Y/O VÓMITOS

Sección de Urgencias de Pediatría

Diciembre 2013

Realización: Dra. Ana Haro y Dra. Ana Jiménez

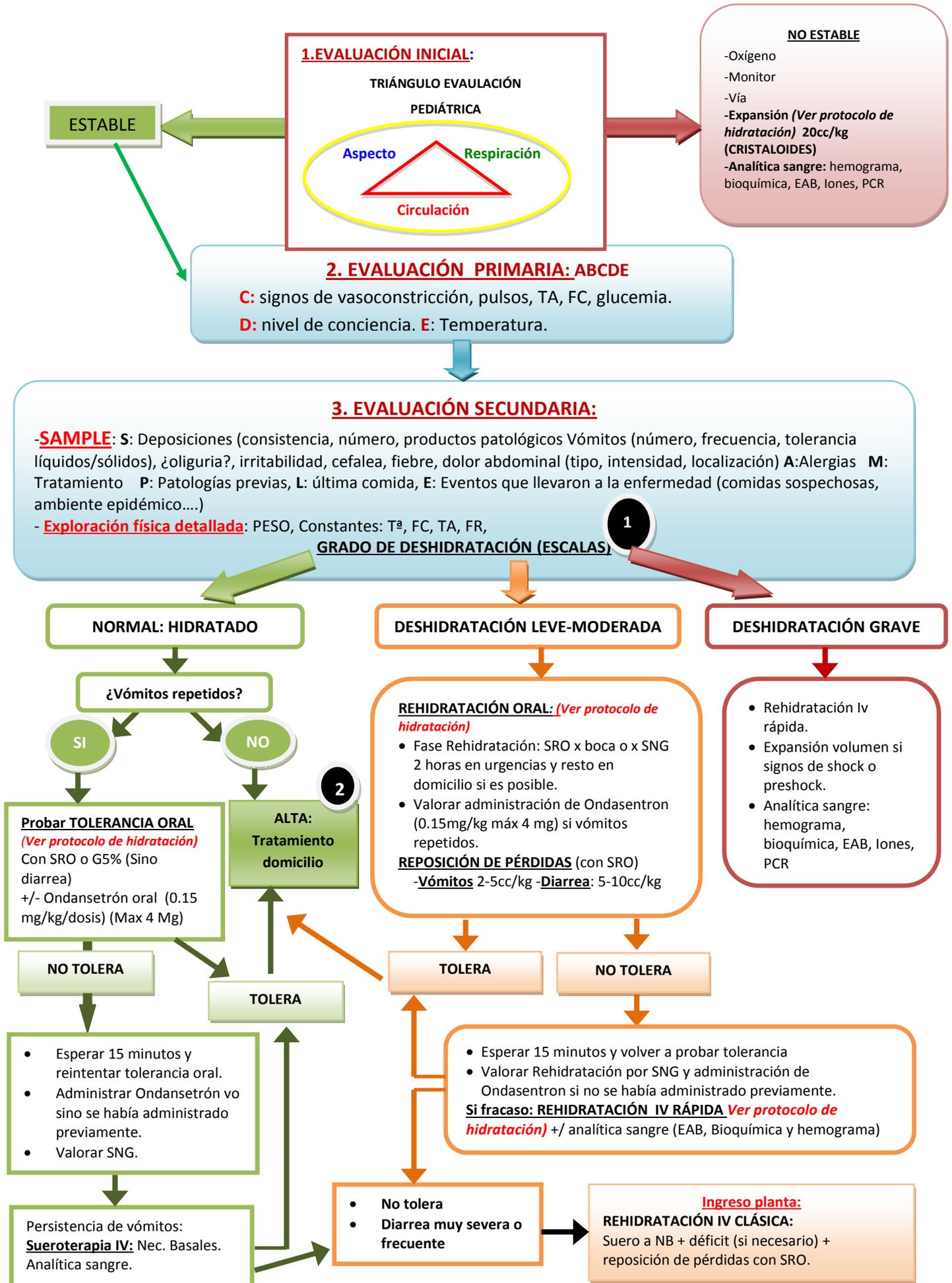
Revisión: Dr. R. Marañón y Dra. C. Míguez



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

Comunidad de Madrid

NIÑO CON DIARREA Y/O VÓMITOS



3. EVALUACIÓN TERCIARIA:

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

Coprocultivo: Indicaciones:

- Diarrea severa o >5 días
- Características inflamatorias de la heces (sangre o pus en heces)
- Sospecha de determinada etiología
- Brote epidémico
- Ingreso en planta

Analítica de sangre: si se va a canalizar VVP valorar Hemograma, EAB, Iones, bioquímica con función renal.

Glicemia capilar: ante todo niño con alteración del nivel de conciencia y si hipoglucemia hacer cetonemia.

TRATAMIENTO ESPECÍFICOS:

1. **ANTIBIÓTICOS:** No indicados de forma rutinaria. **Valorar si:**

- *GEA por Salmonella:* Indicaciones: lactantes <3 meses, inmunodeficiencias, hemoglobinopatías, bacteriemias, infecciones diseminadas, fiebre entérica. TTO: Amoxicilina 50 mg/kg/día, 10-15 días.
- *GEA por Campylobacter:* Indicaciones: diarrea prolongada (acorta el periodo de excreción, no de curso clínico) Eritromicina 40 mg/kg/día, vo, 7 días.
- *GEA por Shigella:* amoxicilina-clavulánico 40 mg/kg/día, vo, 10 días
- *GEA por Yersinia:* Indicaciones: septicemia comprobada con cultivo, <3 meses y en diarrea prolongada. TTO: Trimetropin-sulfametoxazol (TMP 6-12 mg/kg/día y SMX 30-60 mg/kg/día), vo, 5 días.

2. **ANTIEMÉTICOS:**

- Ondansetrón 0,15 mg/kg IV/VO (máx. 4 mg). Su efecto aparece en menos de 20 minutos.

3. **FÁRMACOS ANTIDIARREICOS: No recomendados ni indicados.**

- Loperamida: Acción: Inhibidor de motilidad intestinal. **No indicado.**
- Racecadotriilo: *Acción:* antisecretor intestinal puro. Puede tener indicación en diarrea secretora.

4. **PROBIÓTICOS:**

En algunos estudios se ha demostrado su utilidad en diarrea en fases iniciales, reduciendo la duración de la diarrea en 1 día (x rotavirus y x *Cl Difficile* y x antibiótico).

Sólo comprobado para el **Lactobacillus GG (Bivos®)** y **Sacharomyces boulardi (Ultralevura®)**

5. **OTROS:**

Zinc: Sólo indicado en niños **desnutridos** y mayores de 6 meses. Acorta la duración de la diarrea.

Dosis: 10-20mg/día en forma de sales de zinc.

1

VALORACION DE ESTADO DE HIDRATACION

Escala Gorelick: Valoración de grado de deshidratación

- Elasticidad cutánea disminuida
- Tiempo de recapilarización > 2 sg
- Deterioro del estado general
- Ausencia de lágrima
- Respiración anormal
- Mucosas secas
- Ojos hundidos
- Pulso radial anormal
- Taquicardia >150 lpm
- Diuresis disminuida

Cada signo se puntúa con 1 punto

DESHIDRATACION

- LEVE: 1-2 puntos
- MODERADA: 3-6 puntos
- GRAVE: 7-10 puntos

Escala AAP: Valoración de grado de deshidratación

SIGNOS Y SÍNTOMAS	LEVE	MODERADA	SEVERA
PÉRDIDA DE PESO	3-5	6-9	10 ó >
ESTADO GENERAL	Sedientos, alerta	Sedientos, inquietos o letárgicos pero irritables al tocarlos	Somnolientos, flácidos, a veces comatosos, miembros cianóticos
PULSO RADIAL	Normal	Rápido y débil	Rápido, filiforme, impalpable a veces
RESPIRACIÓN	Normal	Profunda, puede ser rápida	Rápida y profunda
FONTANELA ANTERIOR	Normal	Deprimida	Muy deprimida
PAS	Normal	Normal o baja	Baja
ELASTICIDAD CUTANEA	Normal	El pliegue desaparece lentamente	El pliegue desaparece muy lentamente
OJOS	Normales	Hundidos	Muy hundidos
LAGRIMAS	Existen	Disminuyen o faltan	Faltan
MUCOSAS	Húmedas	Secas	Muy secas
DIURESIS	Normal	Escasa y oscura	Anuria/oliguria intensa
RELLENO CAPILAR	Normal	Más o menos 2 segundos	>3 segundos
DÉFICIT DE LÍQUIDOS (ESTIMADO ML/KG)	30-50	60-90	100 y más

2 **TRATAMIENTO EN DOMICILIO**

1. **Rehidratación:**
 - **Niño Normohidratado:** No precisa
 - **Niño Deshidratado:** continuar si no se ha repuesto en urgencias hasta completar 4 horas de rehidratación.
2. **Reposición de pérdidas con suero de rehidratación oral(SRO):** TODOS
 - 2-5 ml/kg por cada vómito
 - 5-10 ml/kg tras cada deposición
3. **Alimentación:**
 - **Precoz:** tras 4-6 horas de rehidratación oral.
 - **Tipo:** mantener la LM o FA, no retirar lactosa (excepto si clínica de malabsorción o diarrea prolongada), mantener dieta habitual evitando exceso de grasas y azúcares.
4. **Antieméticos: no indicados.** Muchos efectos secundarios. (reacciones extrapiramidales).
5. **Inhibidores de la motilidad intestinal (Loperamida).** contraindicados.
6. **Inhibidores encefalinasa intestinal: recadrotilo (Tiorfan):** no recomendado de forma sistemática. Puede tener indicación en diarrea secretora
7. **Probióticos (Lactobacillus GG, Sacharomyces boulardi):** Reduce duración en GEA rotavirus (1 día) y CI Difficile y AB.

MARCA COMERCIAL	PRESENTACION/PREPARACION	NA (meq/l)	GLUCOSA (mmol/l)	OSM (mOsm/l)
Bioral suero	3 bricks de 200ml cada uno (varios sabores).	59.7	80.5	212
Bioral suero Baby	4 sobres, un vaso de 250ml para cada sobre .	59.7	80.5	212
Bioralsuero Travel	8 sobres para disolver en 250ml de agua cada uno.	59.7	80.5	212
Cito-Oral	5 sobres para disolver en 500ml de agua cada uno. 10 sobres para disolver en 500ml de agua cada uno.	60	90	230.4
Cito-Oral Junior Zinc	2 botellas de 500ml cada una.	62.4	89.9	261
Citorsal*	2bolsas para disolver en 500ml de agua cada una. 5bolsas para diolver en 500ml de agua cada una.	50	278	420
Isotonar	6 sobres para disolver en 500ml de agua cada uno. 3 bricks de 200ml cada uno.	48	110	195
Miltina electrolit	Brick de 500ml.	60	89	230
Oral suero	Brick de un litro(varios sabores)3 bricks de 250ml.	60	80.5	212
Recuperat-ion	3 bricks de 250 ml (varios sabores). 2 bricks baby de 150ml (sabor leche).	60	80	212
Sueroral*	5 sobres para disolver en un 1 litro de agua cada uno.	90	111	311
Sueroral hiposódico*	5 sobres para disolver en un 1 litro de agua cada uno.	50	111	232
Hidrafan**	Gelatina 3 envases de 125ml cada uno (varios sabores).	60	81.1	245
Citooral aquagel	4 tarrinas de 150 gramos cada una.	43.5	111	240

*Financiados por el sistema nacional de salud

Cumple criterios ESPGHAN 1992. **En negrita cumplen criterios OMS 2002 Y ESPGHAN 1992.