

INFORMACIÓN AL PACIENTE

Sección coordinada por:

V. F. Moreira y A. López San Román

Servicio de Gastroenterología. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid

Diarrea del viajero

¿QUÉ ES?

Es el problema de salud más frecuente en los viajeros a países tropicales o subtropicales. Afecta a 40-60% de ellos, según características y duración del viaje. No es una enfermedad grave, pero puede arruinar unas vacaciones. El 30% de los afectados pasará algún día en cama y 1 de cada 100 será ingresado. Está generalmente producida por bacterias que se adquieren a través de alimentos o bebidas contaminados (igual que otras enfermedades como fiebre tifoidea, poliomielitis, hepatitis viral A y E, y enfermedades parasitarias). El mayor riesgo es para los que comen en puestos callejeros y beben agua sin higiene. Afecta más a personas con baja acidez gástrica (o que tomen antiácidos), inmunodeprimidas o con enfermedad inflamatoria intestinal.

SÍNTOMAS

Suele aparecer en la primera semana del viaje. Se define como la aparición de cuatro o más deposiciones sueltas en 24 horas, o tres o más en un periodo de 8 horas, si se acompaña de al menos de uno de los siguientes síntomas: náuseas, vómitos, calambres o dolores abdominales, fiebre, urgencia o dolor en la defecación. La mayoría tendrán menos de 6 deposiciones al día, pero un 20% llegan hasta 20 deposiciones. La fiebre y la sangre o moco en las heces son criterios de gravedad. Suele durar unos 3-5 días, aunque en el 25% se prolonga durante una o más semanas.

PREVENCIÓN

Recomendaciones higiénicas relacionadas con el agua y los alimentos. La máxima tan eficaz "cocínelo, pélelo o de lo contrario olvídelo" es una medida poco realista. Se recomienda comer alimentos bien cocidos, fritos o asados y preparados recientemente; evitar tomar ensaladas y verduras crudas; las frutas deben tener la piel intacta y han de pelarse por el consumidor; la leche ha de ser hervida o higienizada, debe evitarse el consumo de productos lácteos de elaboración local como quesos, así como platos fríos, salsas, helados y productos de pastelería.

Se recomienda no consumir agua sin garantías de higiene ni cubitos de hielo (pues se desconoce la calidad del agua empleada). Son bebidas seguras las aguas carbonatadas y refrescos con gas embotellados o enlatados (deben ser abiertos en presencia del viajero) y el café y té preparados con agua hervida. La esterilización es el medio más seguro de obtener agua potable: hirviéndola durante 10 minutos (en zonas de gran altitud ha de aumentarse este tiempo) y filtrándola (filtro de porcelana) previamente si estaba turbia. La desinfección se consigue con lejía común (3 gotas de lejía de 12º por litro de agua), con productos que liberan cloro (una pastilla por litro de agua) y con sales de plata o yodo (10 gotas de tintura de yodo por litro de agua). Los equipos portátiles

que asocian un filtro y un desinfectante (resina yodada) representan una buena opción para los viajeros de aventura.

Profilaxis con antibióticos. Sólo está indicada para viajeros con enfermedades como tumores, inmunodeficiencias, enfermedad inflamatoria intestinal, diabetes insulino dependiente...o viajeros en tratamiento antiulceroso. En estos casos se toman antibióticos específicos durante el viaje.

Vacunas. No hay vacunas que ofrezcan una protección general contra la diarrea. Pero sí hay vacunas específicas contra las hepatitis A y B, la fiebre tifoidea y el cólera.

TRATAMIENTO

La mayoría de las diarreas se resuelven en unos días. Busque atención médica si la diarrea se prolongara más o si fuera muy severa o se acompañara de fiebre alta, vómitos intensos o sangre en las heces. Si persiste a la vuelta del viaje, es preciso consultar un servicio especializado. Rehidratación. Lo importante es no deshidratarse. En cuanto la diarrea comienza, se debe aumentar la toma de líquidos. Si la diarrea continúa más allá de 24 horas prepare y beba los sobres de rehidratación oral (1 sobre en 1 litro de agua) y coma normalmente, evitando inicialmente lácteos y prefiriendo sopas y galletas saladas. Si no se dispone de sobres de rehidratación oral puede rehidratarse con una preparación casera hecha con 1 litro de agua al que se añaden 6 cucharaditas rasas de azúcar y 1 cucharadita rasa de sal. Se recomienda que la cantidad de líquidos a ingerir sea: en niños menores de 2 años 1/4-1/2 vaso (50-100 ml) después de cada deposición, en los de 2-10 años 1/2-1 vaso (100-200 ml) después de cada deposición y a los adolescentes y adultos sin límite.

Antidiarreicos. La loperamida, puede utilizarse además de la rehidratación para la mejoría de los síntomas. No deben administrarse a los niños menores de 2 años ni en ningún caso de diarrea con sangre o si se acompaña de fiebre alta. La dosis es de 2 comprimidos (4 mg), seguidos de 1 comprimido (2 mg) después de cada deposición diarreaica sin pasar de 8 comprimidos al día.

Antibióticos. Para un correcto uso de los antibióticos consulte a su médico. Los más eficaces son las flouroquinolonas (ciprofloxacina, levofloxacina). En niños y embarazadas se prefiere azitromicina o trimetoprim-sulfametoxazol. Se recomienda que el viajero lleve estos medicamentos en su botiquín de viaje. Las diarreas leves se tratan sólo con antidiarreicos. Las moderadas se tratan con una dosis de antibióticos que se puede repetir a las 12 h (junto con antidiarreicos), pero si a las 24 h persiste se continuará durante 3 días. Las más graves se tratan durante cinco días.

R. López-Vélez

*Medicina Tropical. Enfermedades Infecciosas.
Hospital Ramón y Cajal. Madrid*