

DIARREA POR ROTAVIRUS

Dres: A. Roussos, E. De Petre, M. E. Sordo, M. Garello, L. Sabbaj, F. González, G. Rowensztein. Consultorio Externo de Clínica. Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez.

INTRODUCCION

El rotavirus ha sido descripto como una de las principales causas de gastroenteritis con deshidratación severa en niños de 2 meses a 3 años. En nuestro medio son escasos los estudios para su diagnóstico y correlato clínico, por lo que consideramos importante la evaluación de esta población.

OBJETIVOS

Investigar los antecedentes de la enfermedad actual y la presentación clínica de estos pacientes.
 Evaluar el manejo nutricional realizado, previo a la consulta en nuestro Hospital.

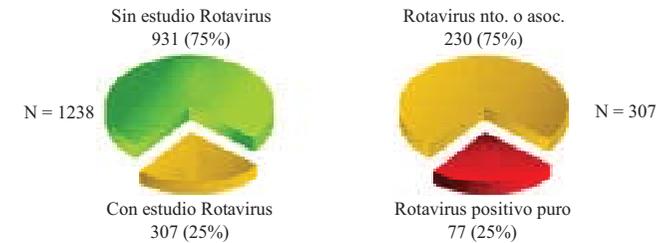
MATERIAL Y METODOS

Población: 77 niños de 0 a 3 años, con diarrea sin sangre macroscópica de menos de 5 días de evolución con método ELISA para Rotavirus positivo, coprocultivo y parasitológico negativos.

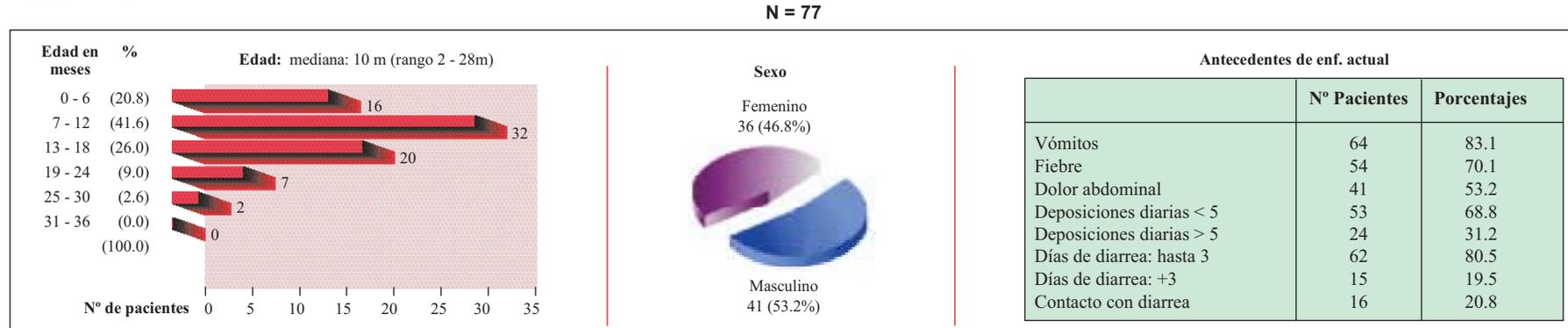
Período: 1/11/97 al 31/5/98

Edad: 0 a 3 años (que corresponde al 25% de una población de 307 niños menores de 3 años, estudiados para rotavirus).

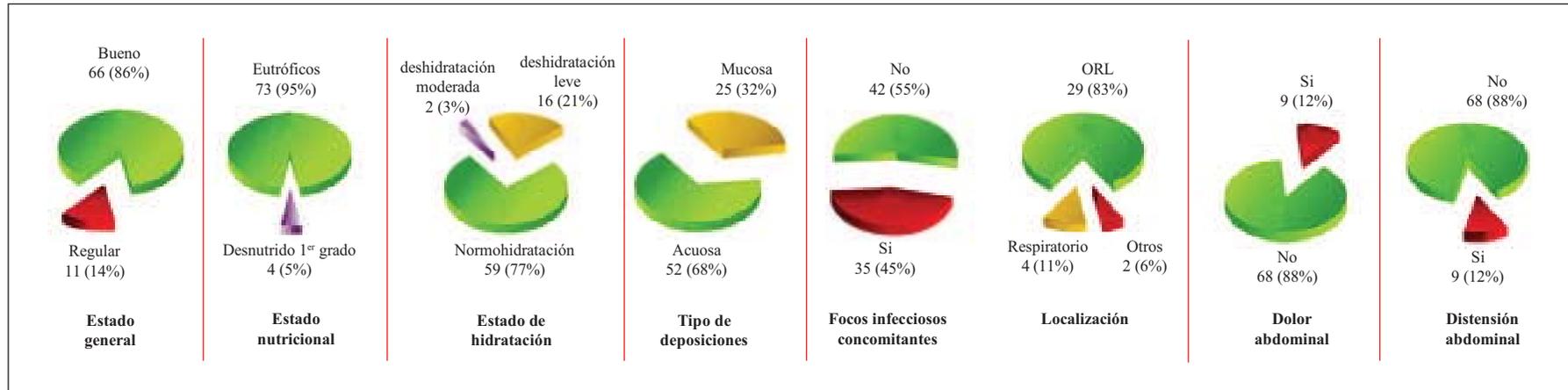
- Se relevaron los siguientes datos de la historia clínica: edad, sexo, antecedentes de enfermedad actual, datos clínicos al ingreso, alimentación durante el episodio diarreico, examen directo de materia fecal y necesidad de internación. Los datos fueron procesados con el programa del CDC Epi-info6.



RESULTADOS



Datos Clínicos al ingreso



N = 77

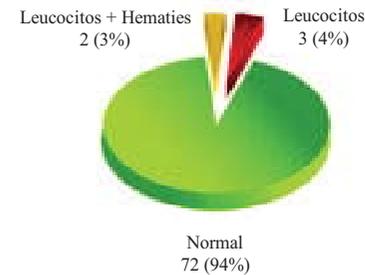
Alimentación

Pecho	36	46.8%
Leche de vaca		
entera	34	44.2%
diluída	2	2.6%
suspendida	3	3.9%
no consig.	2	2.5%
Sólidos		
dieta libre	29	37.7%
restringida	27	35.1%
suspendida	17	22.1%
no consig.	4	5.2%

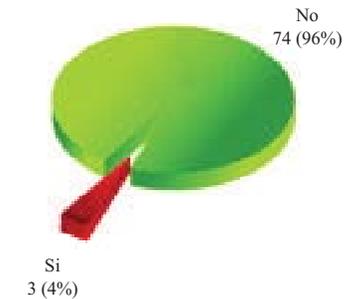
Otros líquidos

Gaseosas	34	44.2%
Agua mineral o hervida	20	26%
Agua no hervida	9	11.7%
Jugos	7	9.1%
No consignado	7	9.1%

Examen directo de materia fecal



Internación



CONCLUSIONES

- 1) En niños menores de tres años con buen estado general, fiebre, vómitos y diarrea aguda acuosa, debe sospecharse la presencia de Rotavirus.
- 2) Se destaca el bajo porcentaje de pacientes deshidratados encontrados, con respecto a lo descripto en la literatura.
- 3) El mantenimiento del aporte de pecho y/o leche de vaca entera durante el episodio diarreico, no empeoró el estado de hidratación de estos niños.
- 4) El 44% utilizó gaseosas durante el episodio diarreico previo a la consulta.
- 5) En nuestra muestra el examen directo de materia fecal fue normal en el 94 % de los casos.

COMENTARIOS

Las soluciones hiperosmolares no deben ser utilizadas para la hidratación y/o mantenimiento del aporte durante la diarrea, ya que atraen agua hacia la luz intestinal y no aportan electrolitos en forma adecuada.

Agradecimientos

Dras. Lapacó M., Bisio L., Medel A., Enf. Abramovich M.