



Prevencción ante la diarrea del viajero

CANARIAS7 SALUDABLE
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

La conocida como diarrea del viajero constituye el trastorno de salud más frecuente cuando se viaja a lugares con climas y condiciones higiénico-sanitarias diferentes o deficientes. Se define como la presencia de tres o más deposiciones de consistencia blanda-líquida en 24 horas, además de presentar al menos uno de los siguientes síntomas: dolor abdominal tipo cólico, tenesmo, náuseas, vómitos, fiebre o urgencia en la deposición, ya sea en el transcurso del viaje o a la vuelta, y no suele revestir gravedad en la mayoría de los casos.

Aunque su causa puede derivarse del estrés del viaje o el cambio de clima y alimentación, lo más habitual es que sea producto de una infección por una

Hospital Perpetuo Socorro. Aunque la causa de esta patología puede derivarse del estrés del viaje o el cambio de clima y alimentación, lo más habitual es que sea producto de una infección por una bacteria, virus o parásito, explica el doctor Francisco Sosa Pérez, médico de Urgencias

bacteria, virus o parásito, destacando las cepas enterotoxigénicas de *Escherichia coli*, tras comer alimentos o bebidas contaminadas.

Los lugares de destino con mayor índice de pobreza son los que tienen una mayor incidencia de diarrea del viajero, como por ejemplo África, Asia, Centro y Sudamérica. A nivel nacional tampoco se está exento de su aparición en verano a través de bacterias como *Salmonella*, *Staphylococcus* o *Campylobacter*. Tradicionalmente se ha co-

rrelacionado al consumo de alimentos de alto riesgo (agua no embotellada, frutas y ensaladas) aunque el hecho de no consumir dichos alimentos no siempre se relaciona con un descenso en su aparición. Las escasas medidas higiénicas de los lugares donde se ingieren los alimentos (presencia de picas para lavar las manos después de ir al baño los trabajadores, almacenar los alimentos en zonas cerradas para que no puedan acceder moscas, mantener los alimentos a una temperatura adecuada, entre

otras) se correlacionan más con la diarrea del viajero que con las medidas de evitación o restricción alimentarias puestas en práctica por parte del viajero.

De todos modos, es necesario seguir recomendando a los viajeros las medidas habituales a la hora de ingerir alimentos: beber agua embotellada, fruta pelada, evitar los alimentos crudos y los hielos.

La razón de todo ello es que «la transmisión de esta patología puede provocarse porque una persona acuda al baño, no se lim-

pie las manos, dé la mano a otra y ésta posteriormente se la lleve a la boca. Otra fórmula es una falta de higiene en quien manipule los alimentos que consumiremos, comidas contaminadas por estar pasadas o estropeadas, recalentadas o lavarse con aguas contaminadas o incluso conservarse en mal estado, entre otros factores», explica el doctor Francisco Sosa Pérez, médico de Urgencias de Hospital Perpetuo Socorro.

Pero no sólo la comida puede ser un factor de riesgo. Las monedas o toallas, entre otros utensilios de uso cotidiano, pueden ser una fórmula de contagio.

Por todo ello, «hay que lavarse las manos siempre antes de comer y con cierta frecuencia a lo largo del día; no consumir leche y productos lácteos, incluidos los helados, sin pasteurizar;

evitar alimentos que han permanecido largo tiempo a temperatura ambiente como la de los bufés y optar por aquellos cocinados y calientes y por las frutas y vegetales en crudo sólo si puedes pelarlos tú mismo», detalla el doctor Sosa.

Sobre la bebida, que el consumo se produzca, sea cual sea la escogida (incluidos refrescos, vino, cervezas o cualquier otra), con el producto embotellado y con el precinto puesto, que debe limpiarse, no es la única medida a tener en cuenta. Hay que evitar nadar en aguas potencialmente contaminadas, cerrar la boca al ducharse y que el café o el té se encuentren bien calientes. Si debe utilizarse agua no esterilizada, hay que hervirla siempre o contar con algún medio de purificación. Por último, es más que recomendable comprobar que el menaje de cocina esté limpio y seco.

Si con todo, se contrae la diarrea del viajero, los síntomas que indican su aparición serán deposiciones líquidas o pastosas, generalmente sin moco, pus ni sangre, que se producen al menos tres veces diarias y una necesidad urgente de defecar. Estos episodios pueden ir acompañados de dolor abdominal tipo cólico (retortijón), debilidad, fiebre, náuseas y vómitos dependiendo de la gravedad. Esta sintomatología suele presentarse asimismo de forma abrupta entre 12 y 72 horas después del contagio. También es po-

ESPECIALISTA



Francisco Sosa

«Hay que lavarse las manos antes de comer, evitar la leche y productos lácteos sin pasteurizar así como alimentos que han estado largo tiempo a temperatura ambiente»

.....

sible que se acompañe de deshidratación, sobre todo en climas cálidos.

En un pequeño porcentaje de los viajeros es posible que la diarrea se presente con sangre, lo que suele indicar que la disentería es la infección contraída, cuyo origen se debe a infecciones invasoras de la pared intestinal, acompañándose de síntomas generales como fiebre, escalofríos, debilidad y sudoración profusa. La diarrea crónica se presenta en ocasiones después del viaje y consiste en la emisión de heces sueltas, intermitente, acompañado de astenia y pérdida de peso, siendo causa frecuente los parásitos.

Existen asimismo algunos grupos de riesgo con más opciones de contraer la diarrea del viajero, como los adultos jóvenes, en los que se sospecha que la mayor incidencia se debe a que es posible que sus vacaciones sean más aventureras y pongan una menor atención en los alimentos que consumen. La estación del año en el lugar de destino en la que se produzca el viaje también puede ser relevante, siendo más delicado en cuanto mayor humedad y calor se registre.

Por último, la toma de bloqueadores de ácido o antiácidos o patologías como la enfermedad intestinal inflamatoria, la diabetes o la cirrosis pueden incrementar el riesgo de contagio, concluye el médico de Urgencias de Hospital Perpetuo Socorro.

Diagnóstico y tratamiento

El tratamiento de la diarrea del viajero suele centrarse en rehidratar al paciente, que debe asimismo mantenerse unos días a dieta ya que la mayoría de los casos suele ser autolimitada. No obstante, todo depende de la gravedad de la afección, aunque la dieta y la rehidratación es necesaria siempre.

En casos leves, en los que la diarrea es tolerable, no es angustiante y no interfiere con las actividades previstas, debe aumentarse la ingesta de líquidos y si se supera el día de duración es necesario añadir sobres de rehidratación oral o una mezcla de un litro de agua potable con media cucharada de bicarbonato de sodio y sal y cuatro cucharadas de azúcar. Y es que la deshidratación es su complicación más frecuente. También debe evitarse la in-

gesta de lácteos y optar por alimentos como las tostadas, la sopa, el arroz hervido o la fruta pelada.

La loperamida también puede utilizarse además de la rehidratación para la mejorar los síntomas excepto en niños menores de dos años, si las heces contienen sangre o si se acompaña de fiebre alta, circunstancias que pueden darse en la forma grave y moderada, que se define como angustiante o que interfiere con las actividades planificadas.

No se recomienda el tratamiento con antibióticos en pacientes con diarrea leve, siendo la hidratación y la dieta el pilar principal. En su vertiente severa, que incapacita o impide completamente las actividades planificadas, deben usarse antibióticos. En esta categoría se incluyen todos los tipos de disentería, en la

que hay sangre abundante en las deposiciones. Se prefiere la azitromicina para tratarla o la fluoroquinolona o rifaximina siempre que no sea disintérica.

Asimismo, en los casos graves o de larga duración, es decir, de más de dos semanas, puede ser recomendable la realización de cultivos micológicos.

Por último, el subsalicifato de bismuto se puede considerar para cualquier viajero como medio de prevenir su aparición mientras que en personas cuya situación los convierte en viajeros con alto riesgo de complicaciones puede estimarse la profilaxis antimicrobiana, aunque en ningún caso debe considerarse un sistema preventivo de referencia por su riesgo de crear resistencias bacterianas.

Tu salud en breve...

Investigación. Una técnica permite a las familias escuchar los latidos del bebé desde casa

Un grupo de investigadores del Stevens Institute of Technology ha desarrollado una técnica que permitiría a los padres escuchar los latidos del corazón de su bebé en casa con un dispositivo no invasivo, lo que además podría ayudar a conocer cuando el feto necesita atención médica, reduciendo 2,6 millones el número de mortinatos al año a nivel mundial. El estudio, publicado en *IEEE Sensors Journal*, ha desarrollado un dispositivo que puede registrar las vibraciones enviadas a través del abdomen de una madre cuando late el corazón del bebé o cuando se mueve, avisando a esta de si su feto corre peligro o necesita atención médica.



Polución. Los infartos de miocardio pueden ser provocados por la contaminación ambiental

Las partículas provenientes de la contaminación puede acelerar infarto al miocardio, ya que la acumulación de las mismas puede producir vasoconstricción y daño severo isquémico, alerta una investigación mexicana. El estudio fue realizado por la neuropatóloga e investigadora de la Universidad del Valle de México Lilian Calderón, quien explicó a través de un comunicado que debido a su tamaño nanométrico estas partículas se introducen a través de la inhalación por el tracto respiratorio y son transportadas por el torrente sanguíneo. Debido a ello, pueden llegar a cualquier órgano, e incluso los bebés en el útero pueden sufrir cambios genéticos.

Artrosis. La experiencia de pacientes ayuda a identificar los signos de empeoramiento

Un grupo de investigadores de la Universidad de Finlandia Oriental ha concluido que prestar atención a la experiencia subjetiva de los pacientes con artrosis (OA) de rodilla puede ayudar a identificar a los pacientes en riesgo de empeorar su calidad de vida, con el objetivo de que puedan recibir un tratamiento temprano.



Entre las principales causas para su aparición se encuentran el envejecimiento, la obesidad y las lesiones articulares. Se estima que esta patología afecta a más del 10% de las personas mayores de 60 años.

Alzhéimer. El ejercicio regular ayuda a prevenir el desarrollo de signos físicos de la demencia

El ejercicio moderado no solo es bueno para la memoria a medida que las personas envejecen, sino que también parece ayudar a prevenir el desarrollo de signos físicos de Alzhéimer, conocidos como biomarcadores, en aquellos que están en riesgo de desarrollar la enfermedad, según una investigación presentada en la convención anual de la Asociación Americana de Psicología. «Nuestra investigación muestra que, en una población de mediana edad tardía con riesgo de enfermedad de Alzhéimer, las personas físicamente activas experimentan menos alteraciones relacionadas con la edad en los biomarcadores asociados con la enfermedad», señaló uno de los investigadores.

HPS

HOSPITAL PERPETUO SOCORRO

URGENCIAS

HPShospital.es.com

