

PACIENTE CON DIARREA Y PÉRDIDA DE PESO

R Bernal Bernal¹. D Simón González². A Lidón Mazón³.

¹Centro de Salud Ribera del Muelle. ²Centro de Salud Pinillo Chico. ³Hospital San Carlos.

INTRODUCCIÓN

En atención primaria una correcta historia clínica es fundamental a la hora de enfocar un síntoma común como es la diarrea. Los antecedentes personales como un viaje al extranjero, los hábitos dietéticos o la evolución clínica son aspectos importantes para realizar el diagnóstico diferencial.

DESCRIPCIÓN

Varón de 31 años sin antecedentes médicos de interés. En un mes consulta en varias ocasiones por deposiciones diarreicas y dolor abdominal. Se asoció a unos hábitos alimenticios inadecuados. A pesar de una dieta equilibrada continúan las deposiciones diarreicas (abundantes, pastosas, sin productos patológicos) y una pérdida de cuatro Kilos en un mes. No viajó al extranjero, pero ha estado en un campamento rural conviviendo con personas de diferentes países. A la exploración solo presenta un abdomen ligeramente doloroso. Hemograma con eosinofilia (9.3%), bioquímica normal y serología negativa para virus hepatotropos y anticuerpos antitransglutaminasa. Se realizó un análisis seriado de heces para detectar parásitos intestinales, detectándose quistes de Giardia Lamblia. Tras tratamiento con Metronidazol 250mg/8h durante 5 días mejoró y el estudio de heces posterior fue normal.

ESTRATEGIA DE ACTUACIÓN

Ante una diarrea tras un viaje, está indicado el estudio microbiológico cuando el paciente tiene una edad extrema, inmunodepresión, deshidratación, prolongación del proceso, diarrea inflamatoria, sospecha de parásitos o agentes epidémicos. También se debe descartar la enfermedad celiaca y otras enfermedades que produzcan malabsorción. Se deben hacer análisis seriados de heces para la detección de parásitos. La eosinofilia en ausencia de otras causas sugiere una parasitosis. Vivir en condiciones de bajo nivel higiénico-sanitario o el hacinamiento deben considerarse un factor de riesgo adquirido en nuestro medio. La Giardia lamblia se trata con Tinidazol 2g o Metronidazol 250/8h/5días.

Gascón Brustenga J. Infecciones por Giardia. En: Principios de Medicina Interna Farreras Rozman. Madrid: Mosby Doyma Libros 1995; p 2458-2459.

Giardia lamblia (infecciones). En: Red Book 2003. Report of the Committee on Infectious Diseases. AAP. Edición en español 2004. Barcelona: Medical Trends, SL.; 2004. p 275-277.

Vázquez Villegas J. Eosinofilia en un inmigrante recién llegado: a propósito de un caso. AMF 2009; 5(7):399-405.