

INFORMACIÓN PROFESIONALES EAP- DIARREA ADULTOS

Justificación de la terapia dietético-nutricional.

- La diarrea compromete el estado hidroelectrolítico y el estado nutricional. Este hecho se agrava cuando se presenta asociado a vómitos.
- La rehidratación, alimentación y tratamiento médico irá en función de la causa de la diarrea, la gravedad de la deshidratación y estado general del paciente.

Objetivos del consejo dietético-nutricional básico dirigido al paciente

- Evitar o resolver la deshidratación, desequilibrio de electrolíticos, malabsorción, daño en la flora intestinal, hipoglucemia y pérdida de peso
- Restaurar la motilidad intestinal normal
- Normalizar el patrón deposicional.
- Mantener un buen estado nutricional.

Características de la dieta

- Continuar con la alimentación normal si no hay signos de deshidratación, o reintroducirla en cuanto se corrija la deshidratación moderada o severa mediante terapia de rehidratación oral o rehidratación intravenosa, lo que habitualmente ocurre entre las 2- 4 horas.
- No hay una alimentación específica para la diarrea, por lo que los alimentos recomendados deben ser los mismos que los de la alimentación habitual. En general será a base de preparaciones sencillas con alimentos de buena digestibilidad y tolerancia.
- No hay pruebas suficientes para excluir de forma rutinaria la ingesta de lactosa en personas con diarrea como un medio para reducir el volumen o la duración de la diarrea. (Grado de recomendación: C).

Probióticos:

- Ciertas cepas de probióticos tales como *Lactobacillus rhamnosus* (*L. rhamnosus*) y *Saccharomyces boulardii*, utilizados a dosis apropiadas, han mostrado beneficios como terapia preventiva de la diarrea asociada a antibióticos en adultos. (Grado de recomendación: A).
- Los probióticos son una terapia útil para el tratamiento de la diarrea infecciosa aguda en adultos y niños al reducir la duración de la diarrea, la frecuencia de las heces y el riesgo de diarrea ≥3 días. (Grado de recomendación: B).
- No hay evidencia de la utilidad de probióticos en la diarrea por *Clostridium difficile*. (Grado de recomendación: C).

Tiempo estimado de tratamiento

La mayoría de las diarreas infecciosas del adulto son autolimitadas y evolucionan favorablemente en unos días con tratamiento sintomático. Si es más duradera, se deberán hacer pruebas para filiar la causa.

Indicadores de evaluación del consejo dado al paciente

- Adecuada adherencia a la dieta y suficiente ingesta de líquidos.
- Normalización del tránsito intestinal
- Ausencia de signos de deshidratación.
- Peso estabilizado.

Aspectos de especial atención

- Vigilar signos asociados a una mayor gravedad de la diarrea: duración superior a 5 días, fiebre, sangre en las deposiciones, signos deshidratación (sed intensa, sequedad de piel y mucosas, hipotensión ortostática y/o disminución del ritmo de diuresis), dolor abdominal intenso o edad > 80 años.
- Causas no infecciosas: impactación fecal/diarrea por rebosamiento, fármacos, etc.

Criterios para la derivación al dietista-nutricionista.

Presencia de diarrea crónica.

Referencias bibliográficas

- Mark S. Riddle, MD, DrPH, Herbert L. DuPont, MD and Bradley A. Connor, MD. ACG Clinical Guideline: Diagnosis, Treatment, and Prevention of Acute Diarrheal Infections in Adults. Am J Gastroenterol advance online publication, 12 April 2016; doi: 10.1038/ajg.2016.126. FAO/WHO . Joint
- FAO/WHO Working Group Report on Drafting Guidelines for the Evaluation of Probiotics in Food WHO: Geneva, Switzerland, 2002.
- Guerrant RL, Van Gilder T, Steiner TS et al. Practice Guidelines for the Management of Infectious Diarrhea . Clin Infect Dis 2001; 32 : 331 – 51.
- Farthing M , Salam MA , Lindberg G et al. Acute diarrhea in adults and children: a global perspective . J Clin Gastroenterol 2013; 47 : 12 – 20 .