



Caso clínico. Enfermedades infecciosas

Gastroenteritis prolongada tras baño en piscinas

Esther Pitarch Roca^a, María Vázquez Sánchez^a, M.^a Violeta Fariña Jara^a, M.^a Teresa Cenarro Guerrero^b,
M.^a José Muñoz Monterde^c

^aMIR-Pediatría. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. España • ^bPediatra. CS José Ramón Muñoz Fernández-Ruiseñores. Zaragoza. España • ^cMédico de Familia. CS Ruiseñores. Zaragoza. España.

Publicado en Internet:
31-marzo-2023

Esther Pitarch Roca:
estherpitarchroca@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La causa más frecuente de gastroenteritis infecciosa en la edad pediátrica son los virus. En la mayoría de las ocasiones la clínica es autolimitada y no requiere realización de estudios microbiológicos ni administración de tratamiento. Sin embargo, en ocasiones la sintomatología se puede mantener en el tiempo, requiriendo la realización de pruebas complementarias y, a veces, el inicio de tratamiento etiológico.

RESUMEN DEL CASO

Hermanos de 6 años y 16 meses que consultan a su pediatra por presentar 2-3 deposiciones diarias de consistencia líquida, sin productos patológicos, de 10 días de evolución. La clínica se inició tras la vuelta de vacaciones en zona de playa, donde estuvieron en piscinas y parques acuáticos. No presentan fiebre ni vómitos asociados y mantienen adecuadamente la ingesta oral. La exploración física es normal y no presentan signos de deshidratación.

Dada la larga evolución de la clínica se decide recoger coprocultivo, con aislamiento de *Cryptosporidium* spp. Inicialmente se decide no iniciar tratamiento, dado el alto porcentaje de resolución espontánea. Sin embargo, dada la persistencia de deposiciones blandas, a los 15 días se decide realizar nuevo coprocultivo, aislándose de nuevo el mismo parásito e iniciándose tratamiento con nitazoxanida (100 mg cada 12 horas en el lactante y 200 mg cada 12 horas en el hermano mayor), con resolución completa de la clínica a los 2 días.

CONCLUSIONES

La criptosporidiosis es una enfermedad parasitaria producida por especies del género *Cryptosporidium*, un protozoo intracelular.

La vía de transmisión es fecal-oral y se produce por la ingesta de los ooquistes presentes en alimentos o agua contaminada, o por el contacto entre personas o con animales. Los ooquistes son resistentes a los niveles de cloro empleados en los sistemas de tratamiento de las aguas, así como en las piscinas y en los parques acuáticos. La enfermedad aparece en todo el mundo, y la población de mayor riesgo de afectación son los niños menores de 2 años y las personas inmunodeprimidas.

El síntoma más frecuente es la diarrea, que suele ser abundante y acuosa y no suele presentar sangre. El diagnóstico se realiza habitualmente mediante la detección de los ooquistes en una muestra de heces.

En los pacientes inmunocompetentes la infección suele ser autolimitada y requiere únicamente tratamiento sintomático, evitando la asistencia a zonas acuáticas recreativas durante 15 días. Sin embargo, si la clínica persiste más allá de las 2 semanas se recomienda el tratamiento con nitazoxanida, un agente antiparasitario.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la ausencia de conflicto de intereses en la redacción del presente artículo.

Cómo citar este artículo: Pitarch Roca E, Vázquez Sánchez M, Fariña Jara MV, Cenarro Guerrero MT, Muñoz Monterde MJ. Gastroenteritis prolongada tras baño en piscinas. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2023;(32):e91.