



# Comunicaciones. Enfermedades infecciosas

## Diarrea prolongada por *Cryptosporidium* spp.: keep calm y no lo trates

Eva Díez Martín<sup>a</sup>, Itsaso Jiménez Galar<sup>b</sup>, Hodei Noble Irurueta<sup>a</sup>,  
Enara Legarda-Ereño Rivera<sup>a</sup>, Miriam Alkorta Gurrutxaga<sup>c</sup>, Ane Sorarrain Zarraga<sup>d</sup>

<sup>a</sup>MIR-Pediatría. Hospital Universitario Donostia. San Sebastián. Guipúzcoa. España

<sup>b</sup>FIR-Microbiología. Hospital Universitario Donostia. San Sebastián. Guipúzcoa. España

<sup>c</sup>Servicio de Microbiología. Hospital Universitario Donostia. San Sebastián. Guipúzcoa. España

<sup>d</sup>Investigadora en microbiología. Instituto de Investigación Sanitaria Biopuzkoa. San Sebastián. Guipúzcoa. España.

Publicado en Internet:  
16-mayo-2024

Eva Díez Martín:  
evadiezsl@gmail.com

### INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La diarrea por *Cryptosporidium* spp. es una entidad poco conocida, pero desde la aparición de técnicas moleculares se ha producido un aumento de los casos diagnosticados, la mayoría en Atención Primaria.

*Cryptosporidium* spp. es un protozoo que parasita el tracto intestinal y produce diarrea prolongada, líquida y con moco, habitualmente sin otros productos patológicos. Puede asociar dolor abdominal, vómitos o fiebre. El cuadro, normalmente autolimitado, solo precisa tratamiento en pacientes inmunodeprimidos, realizándose habitualmente con paromomicina asociada o no a azitromicina. Se transmite vía fecal-oral, especialmente en aguas recreativas y de consumo, ya que es resistente al cloro. El periodo de incubación es de 1-12 días y los ooquistes pueden eliminarse en las heces durante varias semanas. El diagnóstico es microbiológico, mediante inmunocromatografía, microscopía y/o técnicas moleculares. Se recomienda higiene de manos y evitar piscinas y guarderías mientras duren los síntomas.

El aumento de casos, sumado a la preocupación que genera en el paciente y su familia una diarrea prolongada, han hecho que surjan dudas sobre la actitud a seguir. El objetivo de este estudio es analizar las características de las diarreas por *Cryptosporidium* spp. en nuestra provincia para ampliar el conocimiento sobre esta entidad.

### MÉTODOS

Se trata de un estudio observacional retrospectivo en el que se recogieron datos de pacientes pediátricos con un resultado microbiológico positivo para *Cryptosporidium* ssp. entre enero y octubre de 2023. Se analizaron los siguientes datos:

distribución temporal, edad, sexo, síntomas principales y evolución.

### RESULTADOS

Se estudiaron 434 casos (194 niñas, 240 niños), el 88% diagnosticados en Atención Primaria. La distribución por edades fue: 0-3 años, 234 casos; 4-9 años, 157 casos; 10-14 años, 43 casos. La distribución temporal fue: enero (13), febrero (4), marzo (6), abril (8), mayo (4), junio (8), julio (18), agosto (71), septiembre (178), octubre (93). Los síntomas principales fueron: diarrea prolongada (96%), dolor abdominal (90%), vómitos (26%) y fiebre (25%) con una duración de 1-30 días (mediana 8 días). De los pacientes atendidos ninguno tuvo indicación de tratamiento, siendo todos los casos autolimitados.

### CONCLUSIONES

La infección fue más frecuente en menores de 4 años, con distribución similar por sexos. Destaca el aumento de casos en verano y al inicio del curso escolar. Aunque por su clínica y duración la diarrea por *Cryptosporidium* ssp. puede generar malestar en las familias, se trata generalmente de un proceso autolimitado. El tratamiento está indicado en pacientes inmunodeprimidos o cuadros graves, aunque no dispone de datos en nuestra muestra.

### CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

Cómo citar este artículo: Díez Martín E, Jiménez Galar I, Noble Irurueta H, Legarda-Ereño Rivera E, Alkorta Gurrutxaga M, Sorarrain Zarraga A. Diarrea prolongada por *Cryptosporidium* spp.: keep calm y no lo trates. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2024;(33):e52.