

Comentario editorial

Gastroenteritis por rotavirus

Dra. Mirta Alonso*

Las gastroenteritis virales son una importante causa de enfermedad y muerte en todo el mundo. Un gran número de virus se asocia con enfermedad gastrointestinal; sin embargo, desde 1973, el rotavirus es identificado como la causa más frecuente de diarrea en lactantes y niños pequeños, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo; en estos últimos provocan entre 10 y 20% de las muertes asociadas con diarrea y deshidratación.

El rotavirus pertenece a la familia de los Reoviridae; son virus ARN sin envoltura, clasificados por grupo, subgrupo (I-II) y serotipo. Existen hasta el momento siete diferentes grupos antigénicos de A-G, pero los del grupo A, que no tiene relación antigénica con los otros, son la causa principal de diarrea; le siguen en frecuencia los grupos B y el C, que son informados excepcionalmente.

El contagio es el resultado del contacto con personas infectadas; si bien se presentan infecciones por rotavirus en animales no fue documentado el contagio a los humanos. La transmisión es fecal-oral y la vía respiratoria es postulada como otra forma probable de propagación. En los pacientes con infección por rotavirus se encuentra el antígeno en la materia fecal, el virus está presente antes de la instalación de la diarrea y puede persistir hasta 7 días después de iniciarse los síntomas.

El período de incubación se estima entre 1 a 3 días.

Los casos clínicamente evidentes se producen entre los 4 meses y los 2 años de edad, y ocasionalmente ocurren en recién nacidos y menores de 3 meses (éstos estarían virtualmente protegidos por el pasaje de anticuerpos por vía transplacentaria y por la leche materna,

aunque esto aún no ha sido demostrado). Hacia los 3 años de edad, casi todos los niños han sufrido una infección por este virus y son frecuentes los segundos episodios.

El Programa Nacional de Vigilancia del Ministerio de Salud de la República Argentina reveló que el 42% de las internaciones por diarrea en menores de 3 años se deben a rotavirus y de estos casos, el 71% eran menores de 12 meses.

El pico de máxima incidencia se produce en los meses más fríos del año, en los climas templados, mientras que en los trópicos puede ocurrir en cualquier época. Se encuentra una diferencia estacional con respecto a nuestro medio, ya que el pico máximo, según el trabajo que aquí se analiza, corresponde a los meses de otoño.

Los pacientes con frecuencia presentan fiebre, vómitos, diarrea acuosa sin moco ni

sangre que no persiste más de 5 días; estos síntomas en ocasiones están precedidos de tos y resfrío. La deshidratación moderada a grave que se presenta en algunos casos, es una causa frecuente de internación prolongada y es más frecuente que en otras diarreas producidas por otros patógenos virales.

El diagnóstico se basa en la detección de antígenos en materia fecal; se utiliza el inmunoensayo enzimático (EIA) y la prueba de aglutinación de látex; sin embargo, en recién nacidos y en pacientes con enfermedad intestinal crónica ambos estudios pueden resultar falsos positivos.

En el año 1998 fue aprobada una vacuna de administración oral, con virus vivos atenuados, que contenía tres cepas de rotavirus humano y otra de origen animal. Luego de tres dosis de vacuna se obtuvo una alta inmunogenicidad

*Ver artículo
relacionado
en la página 486*

* Hospital "Francisco J. Muñiz", Ciudad de Buenos Aires.

(88%) y se logró una alta eficacia en la prevención de la enfermedad grave por rotavirus. Sin embargo, la aparición de invaginación intestinal en una cantidad considerable de pacientes luego de la primera dosis de vacuna y durante la primera semana de aplicada, hizo que tanto la Academia Americana de Pediatría como el Centro de Control de Enfermedades (CDC) suspendieran la vacunación contra el rotavirus.

Cabe señalar que el trabajo que aquí se comenta es tal vez el único publicado hasta el momento sobre el tema en nuestro país que evalúa tanto la epidemiología, como la clínica y el tratamiento en el ámbito local. El pediatra de consulta ambulatoria tiene así una herramienta más para el diagnósti-

co y el tratamiento de los pacientes con diarrea aguda que le permitirá evitar una internación innecesaria.

BIBLIOGRAFÍA

1. Comité Nacional de Infectología. Sociedad Argentina de Pediatría. Libro Azul de Infectología Pediátrica: Rotavirus. 2° ed. Buenos Aires: SAP, 2000:477-481.
2. Comité de Enfermedades Infecciosas de la American Academy of Pediatrics. Red Book: Infecciones por Rotavirus. 24° ed. Buenos Aires: Panamericana, 2000:478-480.
3. Mandell G, Bennett J, Dolin R. Principles and Practice of Infectious Diseases. 5th ed. Philadelphia: Churchill Livingstone, 2000: 1696-1700. [Vol 2. Part III].
4. Behrman R, Kliegman R, Jenson H. Textbook of Pediatrics. 16th ed. WB Saunders Company, 2000: 996-998.

Crisis. ¿Y usted cómo anda, doctor?

*Dr. Emilio Boggiano**

El espejo ya se había roto y cada fragmento representaba distintas imágenes.

Los hechos en la historia no son sino una cadena ininterrumpida de interpretaciones y sus actores en el vaivén que ellas producen.

Los hombres cotidianos nos hemos visto sumergidos en esas interpretaciones de la realidad, cada una sustentada teóricamente con la ilusión de una vida mejor. Como en el juego del cucú, nos asombramos hasta con carcajadas con la aparición sorpresiva de una variable.

Los que trabajamos, pensamos, ideamos, soñamos, sabíamos y no sabíamos o no queríamos saber la marcha de una historia lineal de sometimiento.

En la memoria de cada uno de nosotros están grabadas escenas de interminables situaciones, como los cuadros acelerados en blanco y negro, rayados, de Groucho o los hermanos Marx: golpes de estado, marchas, discursos, manifestaciones, desaparecidos, muerte, chicos de las Malvinas, sangre, dictadura, terror, papelitos, campeonato mundial, por algo será, exilio, via-

jes internacionales, aeropuertos, shoppings, electrodomésticos, hiperinflación, elecciones, insatisfacción, candidatos no creíbles. Blanco o negro.

Marginalidad, desocupación, índices de pobreza, desintegración de la cultura y pérdida de las verdades, esperanzas, desilusión, desesperanza, abismo, oscuridad.

¿Y usted cómo anda, doctor?

Vocación, decisión y elección profesional, determinación, dudas, sacrificio, salas de guardia, consultorio, posgrado, certificación, no certificación, actualización, hospitales, obras sociales, medicinas prepagas, proletarización, auditoría, índices de efectividad, compromiso, insatisfacción, blanco, negro.

Un chico mira televisión el 11 de setiembre. Un avión se estrella contra las torres, aparecen destellantes colores de fuego y humo, toma el control remoto y se hipnotiza con un dibujo animado, realidad o fantasía.

Una familia pierde sus fuentes de trabajo, se marginaliza progresivamente, sus hijos no pueden usar el control para evadirse de la realidad.

* Comité de Pediatría Ambulatoria. Sociedad Argentina de Pediatría