

Antidiarreicos ¿Cómo actuar si mi hijo tiene diarrea?

¿Qué es la diarrea?

Se trata de heces más blandas y frecuentes de lo normal (más de tres deposiciones en 24 horas). La gravedad de la diarrea puede variar. Depende de la causa, intensidad y duración, otros síntomas asociados y la edad del paciente.

¿Qué son los antidiarreicos?

Son aquellos medicamentos o medidas con las que se trata la diarrea para lograr que sea menos intensa y dure menos tiempo.

El tratamiento de la diarrea va a depender de la causa de la misma. Hay que tener en cuenta que a veces harán falta estudios y tratamientos específicos. La causa más frecuente de diarrea en niños es la [gastroenteritis](#) aguda. Es producida por una infección del tubo digestivo.

La mayoría de los medicamentos de que se dispone para las diarreas no son eficaces y pueden tener efectos secundarios. Lo más importante es mantener siempre una [adecuada hidratación y alimentación](#). En caso de duda, si la diarrea dura más tiempo o tienen otros síntomas, consulte con su pediatra.

¿Quiénes son y para qué sirven?

1. **Soluciones de rehidratación oral (SRO)**: lo más importante en las diarreas es mantener una buena hidratación. Estas soluciones contienen los líquidos y sales minerales necesarios para reponer lo que se pierde en diarreas abundantes. Los preparados clásicos como manzanilla o refrescos y las bebidas para deportistas no son adecuados para el tratamiento de la diarrea y la deshidratación. Su composición no es adecuada para las pérdidas que se producen. La cantidad de SRO que hay que administrar depende de la intensidad de la diarrea. Es mejor darlas en pequeñas tomas muy frecuentes. En el mercado hay varias marcas comerciales. Unas se preparan añadiendo agua y otras están reconstituidas. Debe asegurarse que sea apta para los niños.
2. **Probióticos**: son microorganismos vivos que pueden favorecer la recuperación de la flora intestinal normal que se altera en algunas diarreas. Hay varios tipos. Los hay de forma individual o en mezclas de varios probióticos. Aunque su eficacia no está completamente probada, pueden ser un complemento a la rehidratación. Parecen acortar la duración de algunas diarreas infecciosas. La dosis y duración del tratamiento depende del probiótico que se use. No tiene efectos adversos importantes en niños previamente sanos. En cambio, no está clara su seguridad de uso en pacientes con algunas enfermedades graves o con disminución de las defensas. Se recomienda consultar antes de su administración.

3. Antisecetores

- **Racecadotriilo:** inhibe la secreción intestinal. No está claro que sea útil en el tratamiento de la diarrea en niños. Generalmente no se recomienda su uso. Se ha observado alguna eficacia si se administra junto a la rehidratación oral. Puede tener efectos secundarios como: náuseas, vómitos, estreñimiento, fiebre, erupción cutánea, vértigo. No se debe dar en menores de 3 meses, pacientes alérgicos al compuesto, diarrea producida por antibiótico, diarrea con sangre, intolerancia a la fructosa, diabetes, embarazo, lactancia, insuficiencia renal o hepática.
- **Subsalicilato de bismuto.** Disminuye el paso de líquidos y electrolitos hacia las heces. Puede tener efectos adversos. No es recomendable en niños.
- **Medicamentos frenadores del peristaltismo intestinal:** actúan suprimiendo el movimiento intestinal. Entre ellos se encuentran la *loperamida* y *difenoxilato*. Está contraindicado en menores de 12 años y en caso de diarrea con sangre. No se debe usar de forma habitual para tratar la diarrea en niños. Pueden aumentar el riesgo de que la infección se generalice. Los efectos secundarios son: estreñimiento importante, dolor abdominal, trastornos de la respiración y confusión mental, además de otros más graves.
- **Sustancias absorbentes:** algunas como el *caolín*, *pectinas*, *tanato de gelatina* aumentan la consistencia de las heces. Son poco eficaces. No reducen el agua de las heces y pueden dar una impresión falsa de mejoría.

Mitos

- “*Hay que estar en ayunas para que se corte la diarrea*”. Se ha visto que la mejoría es más rápida con una reintroducción precoz de la alimentación. Por lo tanto no hace falta estar en ayunas. Se puede comer una dieta normal. Es aconsejable evitar alimentos muy grasos o azucarados. En casos de diarrea por intolerancia a algún alimento su pediatra le aconsejará la dieta adecuada en cada caso en particular.
- “*No se puede tomar leche en caso de diarrea*”. En la mayor parte de las diarreas de corta duración [no se debe eliminar la leche](#). Los lactantes pueden seguir con lactancia materna y/o leche artificial. En los casos en los que la causa de la diarrea esté relacionada con la leche, como la intolerancia a la lactosa, su pediatra le aconsejará el tipo de lácteos que puede darle.
- “*Los [antibióticos](#) son necesarios en el tratamiento de la diarrea*”. No está indicado el uso de antibióticos en la gran mayoría de las diarreas. En general, sólo se usan en algunas infecciones bacterianas específicas que duran demasiado y en lactantes menores de tres meses.

Descárgate la presentación con los PUNTOS CLAVE:

Antidiarreicos

¿Cómo actuar si mi hijo tiene diarrea?

Eduardo Ortega Páez. Pediatra



www.familiaysalud.es

Fecha de publicación: 9-06-2013

Última fecha de actualización: 11-05-2017

Autor/es:

- [Eduardo Ortega Páez](#). Pediatra. Centro de Salud de Góngora. Granada.
- [Carmen Carreras Blesa](#). Pediatra. Unidad Cardiología Pediátrica. Complejo Hospitalario Universitario. Granada

