

11237

34  
2y



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
FACULTAD DE MEDICINA  
CURSO DE ESPECIALIZACION EN PEDIATRIA MEDICA

**HOSPITAL GENERAL, DR. DARIO FERNANDEZ FIERRO  
I. S. S. S. T. E.**

**DETECCION DE INTOLERANCIA A DISACARIDOS, POR MEDIO  
DE TIRAS Y PASTILLAS REACTIVAS EN PACIENTES LACTANTES  
CON SINDROME DIARREICO AGUDO Y MANEJO DIETETICO.**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



**TESIS DE POSTGRADO**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

**P E D I A T R I A  
P R E S E N T A**

**DRA. MARIBEL CARMONA GUZMAN**

MEXICO, D. F.

FEBRERO 1991



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## INDICE .-

RESUMEN .....	1
INTRODUCCION.....	2
OBJETIVOS .....	4
MATERIAL Y METODOS .....	5
RESULTADOS .....	7
GRAFICAS .....	A_E
DISCUSION .....	9
CONCLUSIONES .....	11
BIBLIOGRAFIA .....	12

RESUMEN .-

Se estudiaron 82 pacientes con síndrome diarréico agudo y se determinó su grado de intolerancia a disacáridos - por medio de tiras (labstix) y pastillas (clinitest) reactivas para valorar la eficacia de estas, así como la necesidad de dieta libre de lácteos para estos pacientes y - determinar el tiempo de estancia hospitalaria.

Los resultados demuestran que la intolerancia a disacáridos es frecuente en nuestros pacientes, pero esta suele ser transitoria, y que en la mayoría de nuestros pacientes no es necesaria la dieta libre de lácteos. La mayoría de - estos pacientes regresa a su dieta habitual en un máximo - de 6 días.

Ambos métodos de estudio utilizados fueron confiables - para detectar la intolerancia a disacáridos, no se encontró diferencia significativa entre ellos.

SUMMARY.

Were studied 82 patients with acute diarrhea and determined grade of carbohydrate intolerance with reactives - paper and tablet for the value his efficacy and the necessity of diet without milky for this patients and the time of hospitalized.

The results demonstrated that the carbohydrate intolerance is frequently in our patients, but this is transitory and the majority is not necessary diet without milky, because this patients become their diet normal in only six days.

Boths methods of study we are reliable for detection - carbohydrate intolerance, and don't have important difference.

## INTRODUCCION .-

Dentro de los graves problemas de Salud Pública que nos toca enfrentar, las gastroenteritis ocupan un lugar relevante. Conocemos que el mundo está en crisis económica y que ésta sin duda repercute en todos los aspectos de la vida del hombre; la salud no escapa a ésta crisis (1) .

La diarrea infantil aguda (DIA) es una de las principales causas de morbimortalidad en la población infantil de los países en vías de desarrollo como lo es México. (2) Aproximadamente 750 millones de menores de 5 años de edad enfermaron de DIA anualmente en América Latina, Asia y África (3)

Se reporta que cada paciente menor de un año de edad padece en promedio 6.7 episodios de diarrea anuales, y los de uno a cuatro, sufren 4.8 episodios (4). Esto es de interés, ya que los cuadros repetidos de esta enfermedad ocasionan desnutrición y retraso en el crecimiento y desarrollo, debido a las limitaciones de la dieta, anorexia y mala absorción. (5)

En el Hospital General "Dr. Darío Fernández Fierro" del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los

Trabajadores del Estado, la diarrea es motivo frecuente de consulta, ocupando una de las diez principales causas de atención médica. Por este motivo uno de sus aspectos es el origen del presente estudio.

OBJETIVOS .-

- 1.- Valorar el grado de intolerancia a disacáridos en todos los pacientes que ingresen a la sala de lactantes de nuestro hospital con el diagnóstico de síndrome diarreico.
- 2.- Relacionar la edad y el sexo de los pacientes con el grado de intolerancia a disacáridos, según la duración del episodio de diarrea.
- 3.- Investigar la efectividad de las tiras y pastillas reactivas para detectar la intolerancia a disacáridos.
- 4.- Valorar si la dieta libre de lácteos es una dieta adecuada para los pacientes con intolerancia a la lactosa, cuando esta es transitoria.
- 5.- Investigar el tiempo de estancia hospitalaria de los pacientes con intolerancia a disacáridos.
- 6.- Establecer la dieta mas adecuada para estos pacientes y así reintegrarlos en forma rápida a su dieta habitual.



## MATERIAL Y METODOS.-

El presente es un estudio de investigación observacional, prospectivo, descriptivo, transversal y abierto, dirigido hacia los lactantes con síndrome diarréico, correlacionando lo con la intolerancia a disacáridos presentada, durante la fase aguda de su padecimiento.

Se incluyeron a todos los pacientes lactantes que ingresaron a la sala de lactantes del Hospital General Dr. Darío Fernández Fierro, en edad comprendida de un mes y hasta 2 años, con el diagnóstico de ingreso de diarrea aguda, durante el período comprendido del 1o. de Marzo 1989 al 31 de Mayo de 1990.

Se excluyeron aquellos pacientes, que aún con diagnóstico de síndrome diarréico, no correspondían a la edad establecida y a quienes tenían datos clínicos de síndrome diarréico crónico, así como los pacientes a quienes su estudio quedó inconcluso por haber solicitado su egreso voluntario.

Se formuló una cédula de recolección de datos, conteniendo las variables analizadas como fueron:

Edad, sexo, duración de la diarrea, tiempo de ayuno, resultados de las tiras y pastillas reactivas (labstix y cli

nitest), tipo de dieta administrada y días de estancia hospitalaria.

La población estudiada comprendió un total de 82 pacientes, de los cuales 50 correspondieron a la etapa de lactantes mayores y 32 a la de lactantes menores.

Se excluyeron a 9 pacientes que correspondían a la edad de recién nacidos al momento del ingreso, 8 por ser mayores de 2 años y uno por alta voluntaria.

## RESULTADOS .-

El síndrome diarréico constituye la segunda causa de internamiento, correspondiendo al 54% de estos pacientes a la etapa de lactantes.

Del total de pacientes (82), el 64.6% correspondieron al sexo masculino y el 35.6% al femenino; por grupos de edad 39% fueron lactantes menores y 60.9% lactantes mayores. ( gráfica No. 1) .

De los lactantes menores 25(64%) correspondieron al sexo masculino y 14 (35.8%) al femenino; respecto a los lactantes mayores 27(54%) fueron masculinos y 23(46%) femeninos. (gráfica No. 2).

El tiempo de ayuno sometido a toda la población estudiada fue en promedio de 1.3 días, con un mínimo de 12 horas y un máximo de 7 días.

Respecto al tiempo de duración de la diarrea tuvo un promedio de 4.5días, siendo los lactantes menores quienes presentaron el período mas largo de 7 días.

En cuanto a los resultados de las tiras reactivas (labstix)

se encontró que en el 51.2% fue positiva (42 pacientes) - con los siguientes grados de positividad:

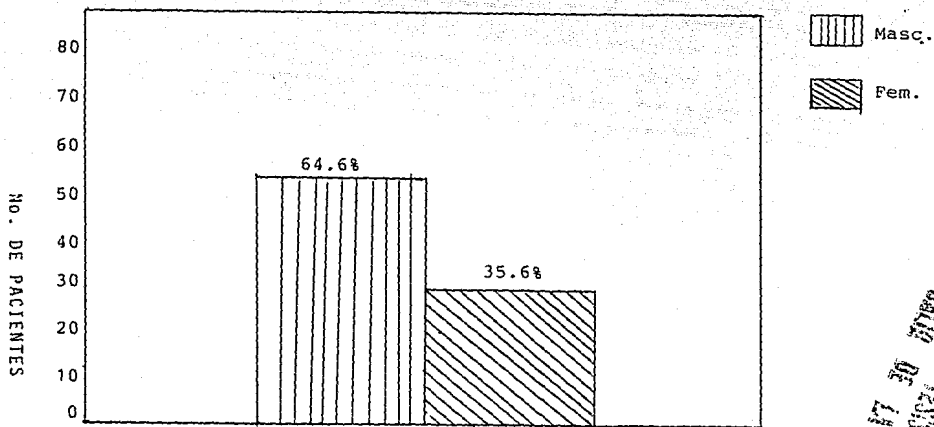
100 (23.1%) 19 pacientes, 250 (14.6%) 12 pacientes, 500 ó más (13.4%) 11 pacientes. (gráfica No. 3 )

Los resultados de las pastillas reactivas (clinitest) fueron positivos en 30 pacientes 36.8% y negativos en 51 pacientes 62.1% . (gráfica No. 4 )

La reintroducción a la dieta fué en promedio de 3 días y se administró de la siguiente manera:

Fórmula láctea a media dilución a 37 pacientes( 42%) fórmula láctea a dilución normal a 22 pacientes (22.8%) y fórmula no láctea (proteína de Soya ) a 23 pacientes (28%).  
(gráfica No. 5)

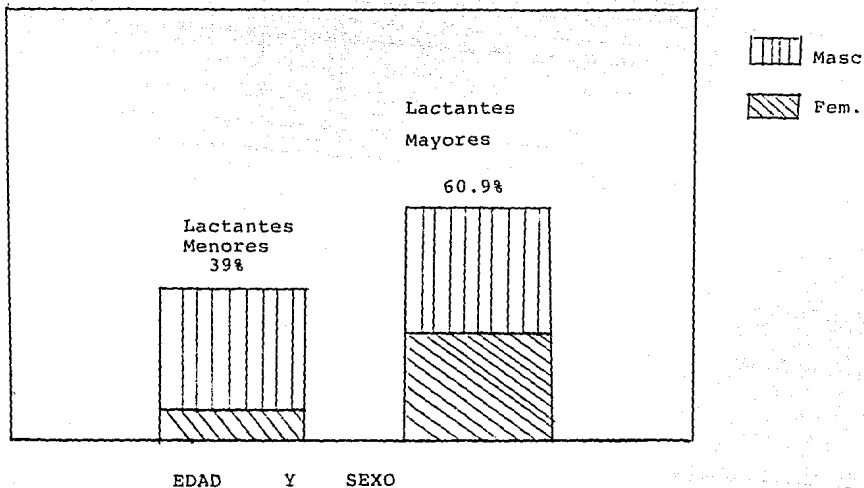
En cuanto a los días de estancia hospitalaria, fué en promedio general de 6.6 días, con un mínimo de 2 días y un máximo de 11 días.



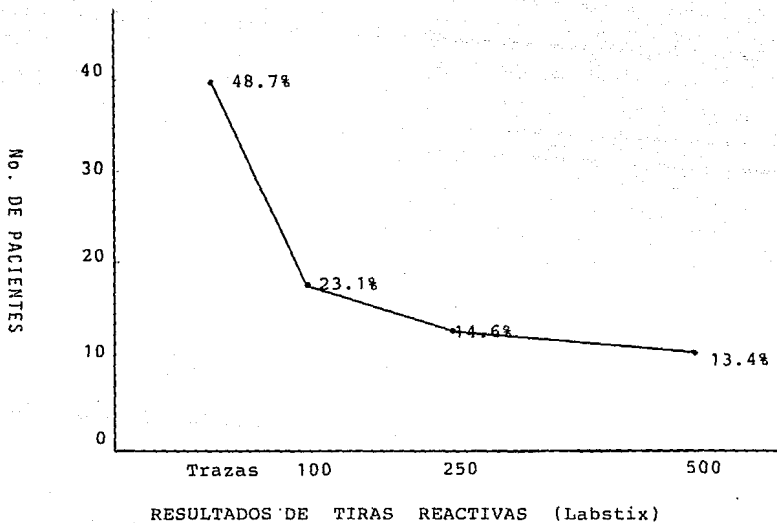
S E X O  
Población total estudiada, Distribución por sexos.

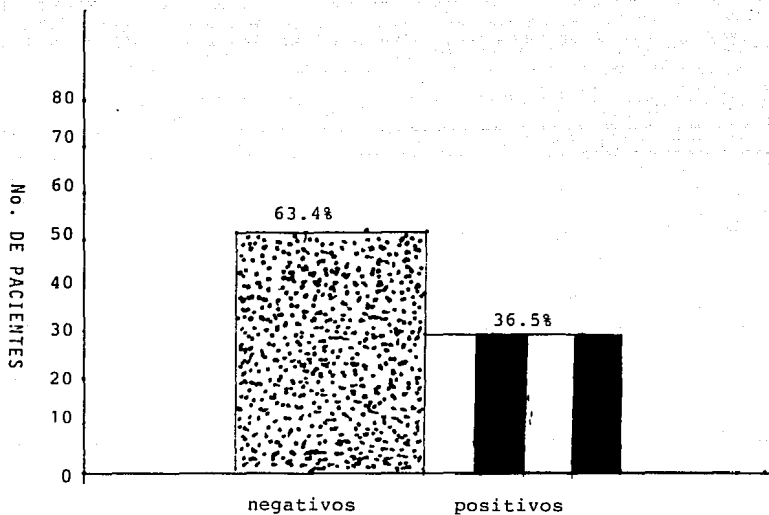
ESTÁ  
SALIDA DE LA  
ESTRUC. HA  
RENT  
ABOLICION

No. DE PACIENTES



DISTRIBUCION PORCENTUAL POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO.

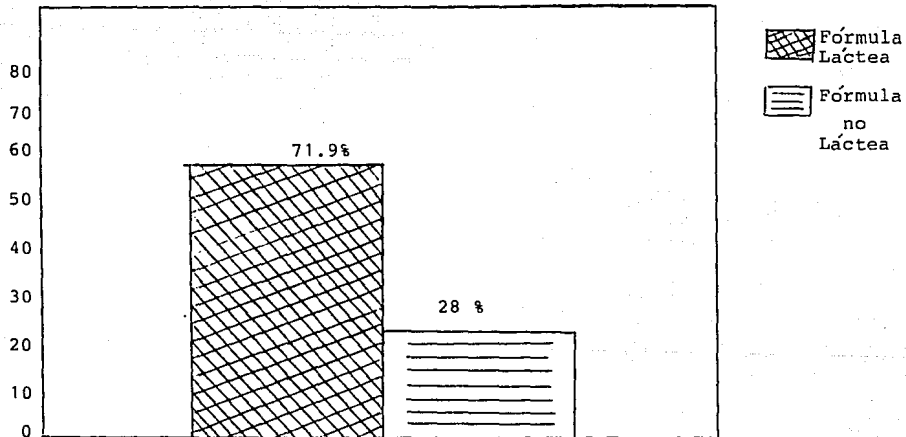




RESULTADOS DE PASTILLAS REACTIVAS (Clinitest)



No. DE PACIENTES



Distribución del Tipo de Dieta Utilizada

## DISCUSION .-

En México, al igual que en otros países en vías de desarrollo, la gastroenteritis constituye un problema de salud Pública y habitualmente ocupa los primeros lugares como causa de morbilidad, especialmente en edades extremas de la vida . (6)

En nuestro hospital, este padecimiento ha ocupado la segunda causa de internamiento en la sala de lactantes.

Por lo general, es un padecimiento de evolución aguda - que tiende a autolimitarse en forma espontánea.

Se ha reportado en la literatura que la etiología viral es la que con mayor frecuencia produce intolerancia a disacáridos(8). La infección por rotavirus se manifiesta predominantemente al atacar la parte superior del intestino delgado donde produce un acortamiento de las vellosidades, hundimiento de las criptas, infiltración de mononucleares en la lámina propia con disminución de la actividad de disacarasas y timidinoquinasas. La intolerancia a la lactosa es la intolerancia a carbohidratos más frecuente, porque la deficiencia de lactasa es la deficiencia ontogénica de oligosacáridasas más frecuentemente afectada por daño intestinal de cualquier tipo, y es también la más vulnerable porque esta localizada en la superficie del borde en cepillo;

además su actividad está limitada a la absorción de lactosa y sus concentraciones son considerablemente menores en comparación con otras enzimas del borde en cepillo.(8,9,10)

Lo que encontramos en nuestro estudio, fué que la intolerancia a disacáridos es una complicación frecuente en nuestra población de lactantes con síndrome diarréico, y que al igual que lo reportado en la literatura suelen ser transitorias, con alimentación adecuada libre de lácteos, esta complicación suele disminuir su período de evolución.

Del total de pacientes estudiados, el 64.6% correspondieron al sexo masculino, distribución aproximadamente igual a la reportada en la literatura, únicamente que nuestro hallazgo fué de predominio en lactantes mayores y esto difiere de lo reportado.

Respecto al inicio de la vía oral seguimos los lineamientos para ello se requirieron, como fué aporte de solución hidratante como prueba de tolerancia y aporte de electrolitos; posteriormente la fórmula láctea a media dilución o libre de lactosa y cambio posterior a dilución normal; únicamente el tiempo de ayuno fué muy prolongado en control reportado por Vega Franco, respecto a que deben someterse a un ayuno de 6 horas .(7).

CONCLUSIONES .-

- 1.- La intolerancia a disacáridos es una complicación - frecuente pero transitoria en nuestros pacientes.
- 2.- Predominio del sexo masculino en relacion 2:1 y de lactantes mayores sobre menores 1.5 :1.
- 3.- Tanto las pastillas reactivas (clinitest) como las tiras reactivas (labstix) son métodos confiables - para detectar el inicio de la intolerancia a disacáridos.
- 4.- La alimentación a base de proteína de Soya, solo - fué necesaria en pacientes quienes presentaban mayor grado de desnutrición.
- 5.- No es necesaria una alimentación especial en los - pacientes con síndrome diarréico agudo que presentan intolerancia transitoria a disacáridos.
- 6.- El tiempo de estancia hospitalaria fué en promedio - general de 6.6 días. En el presente estudio observamos que el síndrome diarréico constituye una causa muy importante de internamiento en la sala de lactantes de nuestro hospital.

BIBLIOGRAFIA .-

- 1.- Mata HF., Velásquez JL.  
Hidratación oral en diarreas.  
1985 UNICEF,OPS y Hospital Infantil de México.
  
- 2.- Puerto FI., Polanco GG.  
Diarrea Infantil Aguda por rotavirus en una pobla -  
ción pediátrica de Mérida,Yucatán, México.  
Bol Med Hosp Infant Mex,marz, 1989:46(3) 171-174.
  
- 3.- Torregrosa LF,OlarteJ.,Romeo SR.,Santos PJ.,  
Velásquez JL.  
Enfermedades Diarreicas en el niño. 9A Edición.  
Ediciones médicas del Hospital Infantil de México.  
1988, 75-79 .
  
- 4.- SolisF., Biagi., Gordillo P., Vega F.  
Síndromes Diarréicos, Ediciones Cientificas,Prensa  
Médica Mexicana, a.c. : 1987, 5-16 .
  
- 5.- Frenk S.  
Desnutrición en Pediatría .  
Rev Mex Ped, Abr, 1987,47(4) : 179-181 .

- 6.- Kumate J.  
Panorama Epidemiológico de las diarreas en México.  
Bol Med Hosp Infant Mex. 1987, Marz, 14(4): 4-14.
- 7.- Vega F.  
Alimentación y nutrición en la Infancia, 2da Edición  
Mendez Cervantes Editor .  
1986, 157-165, 204-220 .
- 8.- Youw MD, Melnick JL, Blanter RJ, Stephenson WB,  
Robinson NM.  
The association of virusses and bacteria with infantile diarrhea.  
AM J Epidemiol, 1986; 93:33.
- 9.- Lifshitz F, Coello-Ramirez P, Gutierrez-Topete G ,  
Cornado- Cornet MC.  
Carbohydrate Intolerance in infants with diarrhea.  
J Pediatr 1986; 79:760.
- 10.- Walker-Smith JA: Interrelationship between cow's -  
milk protein intolerance and lactose intolerance.  
En: Lifshitz F, Ed: Carbohydrate Intolerance in -  
infancy. New York: Marcel Dekker, 1985: 155-171.