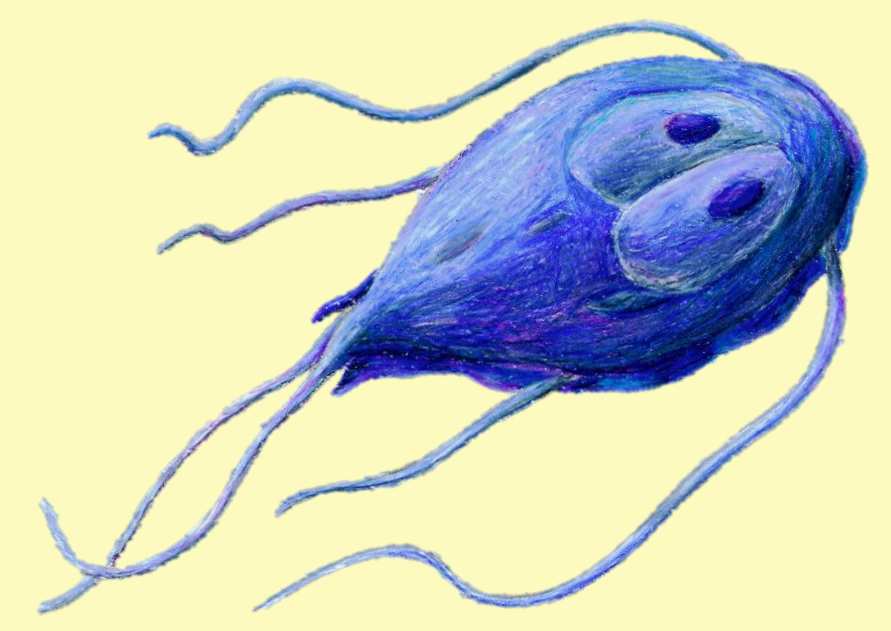




PARÁSITOS RESPONSABLES DE LA DIARREA DEL VIAJERO



Facultad de Farmacia, Universidad Complutense de Madrid

Marta M. Toval Sánchez

INTRODUCCIÓN

La **diarrea del viajero (DV)** es un síndrome clínico asociado al consumo de agua o alimentos contaminados que ocurre durante o poco después de realizar un viaje. Se define como un aumento en la frecuencia de deposiciones (tres o más deposiciones líquidas al día) durante tres o más días. Se estima que hay alrededor de 50.000 casos diarios en el mundo y es el principal motivo de consulta en viajeros que regresan de zonas no desarrolladas, con una prevalencia aproximada del 20-60%. Existen diferentes factores que condicionan la posibilidad de padecer DV, de los cuales el más importante es el destino del viaje (figura 1). Otros factores son: zona de procedencia, tiempo de permanencia, factores personales predisponentes, edad o variaciones estacionales.

Está causada por un amplio rango de patógenos. Las bacterias son responsables de un 60-80% de los casos, y los virus de aproximadamente un 5-10%. Los **parásitos** son causantes de un 10% de los casos y con mucha frecuencia se asocian a cuadros clínicos de larga duración.

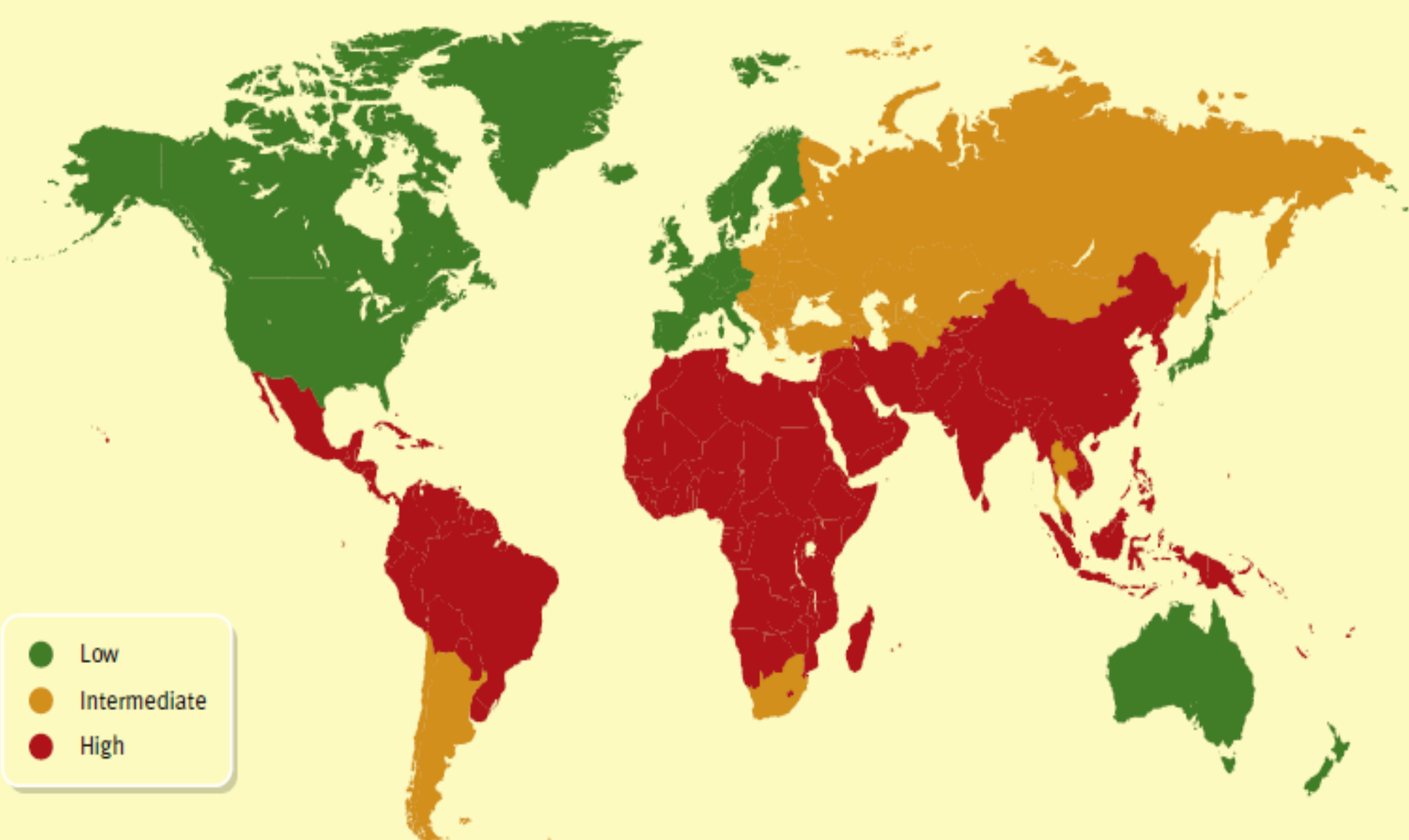


Figura 1. Riesgo de adquisición de DV ³

Los principales parásitos responsables de la DV son protozoos como **Giardia duodenalis**, amebas del género **Entamoeba**, especialmente **E.histolytica**, **Cryptosporidium parvum** y **Cyclospora cayetanensis**. Destaca **Giardia** como primera causa parasitaria de diarrea con diferentes tasas de prevalencia según el estudio consultado.



Trofozoito de Giardia lamblia

La DV es el síndrome más frecuentemente encontrado en viajeros, siendo el diagnóstico parasitario el más común en **diarrea crónica** (32%) y el segundo en diarrea aguda (14%). Según los datos obtenidos de la red **GeoSentinel** en todo el mundo (tabla 1), la diarrea parasitaria se presenta en un 35,4% de los pacientes, siendo la **giardiosis** y la **amebosis** las causas más destacadas con un 17,3 y 12% de los diagnósticos respectivamente.

Tabla 1. Etiología de la diarrea parasitaria según la región ⁴

	Diarrea parasitaria (%)	Giardiosis (%)	Amebosis (%)
Todas las regiones	35,4	17,3	12
Caribe	28,3	13,2	10,5
América Central	40,3	13,6	15,5
Sudamérica	36,8	15,8	14,2
África Subsahariana	35,3	17,7	13,8
Asia Sur y Central	45,3	28,6	10,3
Sudeste asiático	26,2	11,8	7,4
Otras o múltiples regiones	32,3	13,2	13,5

Geográficamente, la región donde mayor porcentaje de diarrea parasitaria se presenta es el **sur y centro de Asia**, con un 45,3% de prevalencia. En esta zona también se observa un mayor porcentaje de **Giardia** (28,6%) y un elevado valor de amebosis (10,3%). La zona con mayor porcentaje de infección por **E.histolytica** es América Central (15,5%) seguida de Sudamérica (14,2%) y el África subsahariana (13,8%).

Diagnóstico

El amplio rango de patógenos que causan la DV hace difícil predecir una etiología específica y seleccionar el método de diagnóstico apropiado. En un paciente que ha estado en un país tropical o subtropical y que acude a consulta por un síndrome diarreico es fundamental la realización de una anamnesis adecuada para orientar hacia la posible causa y poder solicitar las **pruebas específicas** de detección de parásitos.

Prevención

- Tomar precauciones respecto a la **bebida** y la **comida**
 - Tener una higiene de manos adecuada
 - Practicar sexo seguro
 - Evitar tragar agua cuando se nada en lagos y piscinas
- Una revisión de estudios constató que la mejora de la higiene ha **reducido** el riesgo de DV en un **20%**.



CONCLUSIÓN

La DV es uno de los principales problemas de salud relacionados con los viajes alcanzando prevalencias alrededor del 30%. Aunque la etiología parasitaria es poco común en comparación con la bacteriana, una diarrea parasitaria no tratada puede derivar en un cuadro más grave y duradero. Es fundamental tener en cuenta a los parásitos a la hora de solicitar pruebas diagnósticas para poder detectarlos y aplicar el tratamiento adecuado. Además, es importante facilitar al viajero consejos profilácticos, ya que es una patología fácilmente prevenible.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alonso Socas MMA, Alemán R, López Lirola A, Castellano A, Martín Ponce A, Gomez Sirvent JL. Diarrea del viajero Diarrhoea in the traveller. *An Sist Sanit Navar*. 2006;29(Suplemento 1):127-138.
2. Ministerio de Sanidad y Consumo. *Enfermedades infecciosas importadas por viajeros internacionales a los trópicos*. España. 2009. Obtenido de: (último acceso 28/2/16) <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/migracion/docs/enfInflmViajerosTropicos.pdf>
3. Hearn P, Doherty T. Diarrhoea in travellers. *Medicine (United Kingdom)*; 2014;42(2):84-88
4. Freedman DO, Weld LH, Kozarsky PE, Fisk T, Robins R, von Sonnenburg F, et al. Spectrum of disease and relation to place of exposure among ill returned travelers. *New England Journal of Medicine*. 2006;354(2):119-130.