

“Coprocultivos de control, ¿para qué?”

En el interesante estudio sobre diarreas bacterianas de la Dra. Carmen Casaní Martínez publicado en el número 15 de su revista¹, se recomienda, “con el fin de optimizar recursos”, realizar coprocultivos de control cada 2 semanas hasta que 2, y no 3, de ellos sean negativos. Si tenemos en cuenta que, si el niño está asintomático, el hecho de que elimine el germen en las heces no va a cambiar nuestra actitud terapéutica, ni va a hacer que el niño deje de asistir al centro escolar, nos parece que lo mejor sería no solicitar de forma rutinaria ningún coprocultivo de control². En nuestro caso, lo que sí hacemos tras el diagnóstico de diarrea bacteriana es insistir aún más en la principal medida de control: “EL LAVADO DE MANOS”. ¿Lo estamos haciendo mal?

Bibliografía

1. Casaní Martínez C. *Diarrea bacteriana: un estudio prospectivo en Atención Primaria*. Pap, 2002; 15: 63-71.

2. Guerrant RL, Van Gilder T, Steiner T, et al. *Practice guideline for the management of infectious diarrhea*. CID 2001; 32: 331-351.

ME Rogero Blanco*, J Bravo Acuña**

**Residente de Medicina Familiar y Comunitaria.*

***Pediatra. CS El Greco. Getafe, Madrid.*

Réplica

Agradezco sinceramente el interés hacia el artículo “Diarrea bacteriana: un estudio prospectivo en Atención Primaria”. Efectivamente el lavado de manos se considera una práctica higiénica rutinaria en condiciones ordinarias y, por supuesto, en casos de diarrea infecciosa. Sin embargo, niños autónomos en cuanto a la deambulación pero no en el control de esfínteres, convivientes durante horas con otros niños de sus mismas características, pueden ser fuente de contagio aún bajo la supervisión de un adulto responsable. En estos casos podría tener interés conocer si persiste la eliminación de bacterias por las heces con el fin de extremar al máximo la vigilancia. Similares recomendaciones serían adecuadas para los niños que controlan esfínteres y acuden por sí mismos al cuarto de baño en el ámbito escolar y doméstico.

Por otro lado, infecciones a distancia como una otitis media aguda o una infección urinaria pueden ocasionar diarrea. No siempre es posible conocer la etiología de los procesos infantiles y disponer de información sobre la resolución de un cuadro previo puede ayudar a orientar el diagnóstico y el tratamiento del proceso actual.