

DIARREA CRÓNICA

-Cuadros diarreicos por más de 2 o 3 semanas de evolución continuada

-Episodios diarreicos recurrentes y de duración variable, que alternan con períodos de calma intestinal incluso de constipación.

SÍNDROME DE MALABSORCIÓN INTESTINAL



CARACTERÍSTICAS FISIOPATOLÓGICAS

- Hidrólisis defectiva de grandes moléculas
- Absorción inefectiva en el intestino delgado de los productos degradados

ETIOLOGÍA.

1. Infección enteral:

– Bacterias: *Salmonella* spp., *E. coli*, etc.

– Nematodos: Tricocéfalos, *Necator americanus* y *Strongyloides stercoralis*.

– Protozoos:

Entamoeba histolytica y *Giardia lamblia*.

2. Alimentación inapropiada:

– Hiperalimentación.

– Polialimentación.

– Ingestión de sales minerales en exceso

-- Desnutrición

3. Bioquímicas:

– Malnutrición.

– Deficiencias de disacaridasas.

– Enteropatías inducidas por gluten (enfermedad celíaca).

– Fibrosis quística del páncreas.

– Deficiencia de hierro y ácido fólico.

4. Alergia enteral:

– Primaria.


– Secundaria a enteritis

1- Infecciosas 2,3 y 4- No infecciosas

OTRAS CAUSAS: (infrecuentes)

- Shunts digestivos (quirúrgicos)
- Síndrome del asa ciega
- Intoxicación por metales pesados
- Ácido bórico y enterotoxinas
- Alcalosis gastrointestinal
- Intolerancia a los monosacáridos
- Abetalipoproteinemia
- Hipobetalipoproteinemia
- Enteropatía exudativa
- Síndrome de Zollinger-Ellison (Carc. de los islotes del páncreas)
- Linfomas enterales
- Pólipos intestinales
- Enfermedad de Whipple
- Infecciones enterales por virus y hongos
- Enteritis regional
- Acrodermatitis enteropática
- Colitis ulcerativa
- Malrotación intestinal
- Obstrucción intestinal parcial (estenosis, bridas, etc.)
- Megacolon agagliónico
- Síndrome de insufic. pancreática exocrina con neutropenia y nanismo;
- Agammaglobulinemia con linfocitosis
- Ganglioneuromas
- Ganglioneuroblastomas,
- Psicógena

CAUSAS “DESCONOCIDAS”

- 
- Abuso de laxantes
 - Incontinencia anal
 - Síndrome de colitis microscópica
 - Malabsorción no reconocida con anterioridad
 - Síndrome de cóleraseudopancreática
 - Malabsorción idiopática a los líquidos
 - Diarreas de hipermotilidad inducida
 - Tumor neuroendocrino

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Detención del desarrollo pondoestatural (desnutrición),
- Distensión abdominal significativa y signos de avitaminosis clínicas o químicas,
- Pérdida de peso con hiperfagia,
- Deposiciones voluminosas y malolientes,
- Desgaste muscular,
- Edema, flatulencia,
- Borborismo,
- Dolor abdominal,
- Calambres musculares,
- Labilidad a las contusiones,
- Petequias, hematurias, hiperqueratosis, ceguera nocturna,
- Palidez, glositis, estomatitis, queilosis y acrodermatitis.