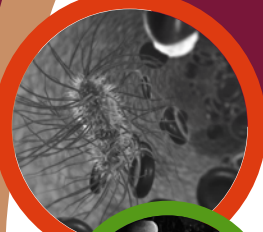




síndrome urémico hemolítico

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, Av. Fidel Velázquez No. 805 Col. Vértice C.P. 50150 Tel. [722] 2 193887 Estado de México

definición y síntomas

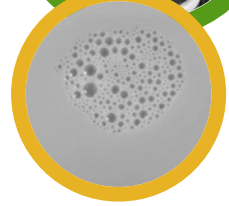


El Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) es una enfermedad causada por la destrucción anormal de glóbulos rojos. Los glóbulos rojos destruidos bloquean el sistema de filtración en los riñones, lo que puede provocar insuficiencia renal potencialmente mortal.

- El Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) es una enfermedad causada por la destrucción anormal de glóbulos rojos. Los glóbulos rojos destruidos bloquean el sistema de filtración en los riñones, lo que puede provocar insuficiencia renal potencialmente mortal.
- El SUH por E. coli productora de la toxina tipo Shiga o verotoxina (STEC-HUS, por sus siglas en inglés) es un trastorno que ocurre generalmente cuando una infección en el aparato digestivo produce sustancias tóxicas.
- Por lo general, el SUH se presenta en niños/as que, durante 5 o 10 días, han tenido diarrea, a menudo con sangre, producto de una infección por alguna cepa de la bacteria Escherichia coli (E. coli). Las y los adultos también pueden desarrollar este síndrome debido a una infección por E. coli o de otro tipo, ciertos medicamentos o el embarazo.
- Este síndrome es una enfermedad grave. Sin embargo, si reciben un tratamiento adecuado a tiempo, la mayoría de las personas, especialmente niñas y niños pequeños, se recuperan completamente.
- Los signos y síntomas pueden incluir los siguientes:
 - Diarrea con sangre.
 - Disminución de la orina y sangre en la orina.
 - Dolor abdominal, vómitos y fiebre ocasional.
 - Palidez.
 - Pequeños hematomas sin explicación o sangrado por nariz y boca.
 - Fatiga e irritabilidad.
 - Confusión o convulsiones.
 - Presión arterial alta.
 - Inflamación de rostro, manos, pies y todo el cuerpo.
- Consulta al médico de inmediato si tú o tu hijo/a tienen diarrea con sangre o diarrea que dura varios días seguida de:
 - Disminución en la producción de orina.
 - Hematomas sin explicación.
 - Hemorragias inusuales.
 - Fatiga extrema.



causas



La causa más frecuente del Síndrome Urémico Hemolítico, particularmente en niños y niñas menores de 5 años, es la infección por bacterias E. coli que producen ciertas toxinas como se había mencionado antes.

- La causa más frecuente del Síndrome Urémico Hemolítico, particularmente en niños y niñas menores de 5 años, es la infección por bacterias E. coli que producen ciertas toxinas como se había mencionado antes. Una de esas cepas se conoce como E. coli O157:H7. Otras cepas de E. coli también se han relacionado con el síndrome urémico hemolítico.
- E. coli hace referencia a un grupo de bacterias que normalmente se encuentran en los intestinos de seres humanos y animales sanos. La mayoría de los cientos de tipos de bacterias E. coli son normales e inofensivas pero algunas cepas de E. coli, incluidas las que causan el síndrome urémico hemolítico, provocan infecciones alimentarias graves.
- Las bacterias pueden encontrarse en los siguientes lugares:
 - Carne o productos contaminados.
 - Piscinas o lagos contaminados con heces.
 - Consumir alimentos crudos, como productos derivados de la leche o res.
- A veces, la infección por E. coli se propaga a través del contacto cercano con una persona infectada, por ejemplo, dentro de una familia o en un centro de cuidado de día o guardería infantil.
- La mayoría de las personas infectadas, incluso con las cepas más peligrosas, no contraen el síndrome urémico hemolítico.
- Otras causas del SUH pueden ser:
 - El uso de ciertos medicamentos, como el sulfato de quinina (Qualaquin), algunos medicamentos para quimioterapia, medicamentos que contienen el agente inmunosupresor ciclosporina (Neoral, Sandimmune, Gengraf) y medicamentos antiagregantes plaquetarios.
 - Ciertas infecciones, como el VIH/SIDA o una infección por neumococo (tipo de bacteria estreptocócica).
 - Rara vez, el embarazo.
- La propensión a un tipo poco frecuente de síndrome urémico hemolítico, conocido como síndrome urémico hemolítico atípico, síndrome urémico hemolítico primario o síndrome urémico hemolítico mediado por el complemento, puede transmitirse genéticamente a las y los hijos. Las personas que heredaron el gen alterado que causa el síndrome urémico hemolítico atípico no padecen la afección necesariamente. El gen alterado podría activarse después de una infección de las vías respiratorias altas o una infección abdominal.

factores de riesgo, complicaciones y prevención



El riesgo de desarrollar Síndrome Urémico Hemolítico es más alto en los siguientes casos: niños/as menores de 5 años, personas de más de 75 años.

- El Síndrome Urémico Hemolítico puede tener complicaciones potencialmente mortales, a saber:
 - Insuficiencia renal, que puede producirse súbitamente (aguda) o extenderse en el tiempo (crónica).
 - Presión arterial alta.
 - Accidente cerebrovascular.
 - Coma.
 - Problemas intestinales, como colitis.
 - Problemas cardíacos
- La carne o los productos contaminados con *Escherichia coli* (E. coli) no tendrán, necesariamente, mal aspecto, mal olor o mala textura. Adopta las siguientes medidas para protegerte contra la infección por E. coli y otras enfermedades transmitidas por los alimentos:
 - No consumas leche, jugo ni sidra sin pasteurizar.
 - Lávate bien las manos antes de comer, de cocinar, después de ir al baño y después de cambiar pañales.
 - Limpia los utensilios y las superficies donde apoyas la comida con frecuencia.
- Cocina la carne a una temperatura interna mínima de 160° Fahrenheit (71° Celsius).
- Descongela la carne en el microondas o en el refrigerador.
- Separa los alimentos crudos de los alimentos listos para consumir. No coloques carne cocida en platos en los que antes haya habido carne cruda.
- Coloca la carne debajo de los productos ya elaborados en el refrigerador para evitar que caiga líquido, como sangre, en ellos.
- No nades en agua contaminada. No nades si tienes diarrea.
- Cocina la carne picada hasta que no haya partes rosadas. No pruebes pequeños bocados de carne picada cruda mientras cocinas.
- Cocina todas las hamburguesas a una temperatura mínima de 155° F.
- Mantén separadas de otros alimentos, la carne roja y la carne de ave.
- Lava bien todas las frutas y los vegetales con agua limpia antes de consumirlas.
- Bebe solamente agua limpia.



diagnóstico

- Los exámenes de laboratorio mostrarán signos de anemia hemolítica e insuficiencia renal aguda. Las pruebas pueden incluir:
 - Exámenes de la coagulación de la sangre (TP y el TPT). Estos análisis pueden determinar si tus glóbulos rojos están dañados. Los análisis de sangre también pueden revelar un recuento bajo de plaquetas, un recuento bajo de glóbulos rojos o un nivel de creatinina mayor a lo normal. La creatinina es un producto de desecho que generalmente se elimina a través de los riñones.
 - Grupo de pruebas metabólicas completas, pueden mostrar aumento en los niveles de Nitrógeno Urémico en la sangre (BUN por sus siglas en inglés) y creatinina.
 - Un conteo sanguíneo completo (CSC) puede mostrar aumento en el conteo de glóbulos blancos y disminución en el conteo de glóbulos rojos.
 - El conteo de plaquetas generalmente está reducido.
 - Análisis de la orina que puede revelar sangre y proteína en la orina.
 - Un examen de proteinuria puede mostrar la cantidad de proteínas en la orina.
 - Muestra de materia fecal. Este análisis podría detectar E. coli productora de toxinas y otras bacterias que pueden causar el síndrome urémico hemolítico.
- Otros exámenes:
 - Coprocultivo que puede ser positivo para un cierto tipo de la bacteria E. coli u otras bacterias.
 - Colonoscopia.
 - Biopsia renal (en pocos casos).
- La mayor parte de las personas con SUH se recuperan por completo. Pero es una enfermedad grave. Si tú o tu hijo/a han sufrido un daño considerable en los riñones, es posible que necesites transfusiones o diálisis de forma regular. Si no se lo trata, el SUH puede provocar la muerte. Las y los niños con SUH tienden a recuperarse mejor que las y los adultos.
- El síndrome urémico hemolítico atípico es poco frecuente, de ahí que existan pocos datos acerca de su incidencia y prevalencia. En Estados Unidos se estiman alrededor de 2 casos por cada millón de habitantes y en Europa se reportan 3.3 por cada millón de habitantes al año en menores de 18 años; puede aparecer a cualquier edad, pero la experiencia clínica sugiere que en muchos casos es subdiagnosticado.
- En México la Secretaría de Salud de Jalisco, reportó que de 2010 a 2017, hubo 177 egresos hospitalarios por Síndrome Urémico Hemolítico (SUH). La cifra más alta fue de 44 en 2016; es decir, un egreso cada ocho días por esa afección. Los motivos fueron curación, mejora, pase a otro hospital o defunción.

El o la médica llevará a cabo un examen físico. Este puede mostrar: agrandamiento del hígado o del bazo, cambios en el sistema nervioso.

tratamiento



El Síndrome Urémico Hemolítico requiere tratamiento en hospital. Para aliviar los signos y síntomas y para evitar otros problemas.

- El Síndrome Urémico Hemolítico requiere tratamiento en hospital. Para aliviar los signos y síntomas y para evitar otros problemas, el tratamiento puede comprender lo siguiente:
 - Reposición de líquidos. La reposición de líquidos y electrolitos perdidos debe realizarse con cuidado, ya que los riñones no eliminan los líquidos y los residuos con la misma eficacia que la habitual.
 - Transfusión de glóbulos rojos. La transfusión de glóbulos rojos por vía intravenosa puede ayudar a revertir los signos y síntomas del síndrome, que incluyen escalofríos, fatiga, dificultad para respirar, frecuencia cardíaca acelerada, color amarillento de la piel y orina de color oscuro.
 - Transfusión de plaquetas. Si se te forman hematomas o sangras con facilidad, la transfusión de plaquetas por vía intravenosa puede ayudar a que la sangre coagule con más normalidad.
 - Recambio plasmático. El plasma es la porción de la sangre por la cual circulan los glóbulos sanguíneos y las plaquetas. En ocasiones, se utiliza una máquina para separar el plasma de la sangre y reemplazarlo con plasma fresco congelado de un donante.
- Diálisis renal. A veces, se necesita realizar diálisis para filtrar los residuos y el exceso de líquido de la sangre. La diálisis suele ser un tratamiento provisorio que se administra hasta que los riñones vuelvan a funcionar bien. Sin embargo, si tienes un daño renal considerable, podrías necesitar recibir diálisis a largo plazo.
- Si reciben el tratamiento correcto, la mayoría de las personas con SUH, especialmente niños y niños pequeños, experimentan una recuperación completa.
- Si tienes daño renal duradero ocasionado por el síndrome, un médico/a podría recomendarte medicamento para bajar la presión arterial para así prevenir o retrasar daño renal mayor. Además, a fin de evaluar la función renal, el médico podría recomendarte visitas de seguimiento una vez al año durante cinco años.
- Llama a tu médico/a si presentas síntomas del SUH. Los síntomas de emergencia incluyen:
 - Presencia de sangre en las heces.
 - Ausencia de orina.
 - Disminución de la lucidez mental (nivel de conciencia).

Nota: este tríptico es impreso en papel reciclable



Contacto



Opiniones

Gobierno del Estado de México

Secretaría de Salud

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica

y Control de Enfermedades

Fidel Velázquez 805, Col. Vértice,

Toluca, Estado de México, C.P. 50150

Teléfono: 01(722) 219 38 87

Si quieres estar en contacto con nosotros vía internet y realizar comentarios, visítanos en:

www.salud.edomexico.gob.mx/cevece/

correo: cevece@salud.gob.mx

o síguenos por:

