



QUE ES EL SÍNDROME UREMICO HEMOLÍTICO?

Dr. Daniel E. Allende. Nefrólogo Infantil

1)¿QUE ES EL SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO?

El Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) es una enfermedad transmitida por alimentos, que se observa principalmente en niños de 6 meses a 15 años de edad. Los primeros síntomas son diarrea aguda (acuosa o sanguinolenta), continuando posteriormente con:

- **palidez** (anemia aguda provocada por la destrucción de los glóbulos rojos dentro de los vasos sanguíneos)
- pequeñas manchas rojizas en la piel (**petequias**), por disminución del número de plaquetas (elementos de la sangre que “taponan” las heridas cortantes, p ej)
- **oliguria o anuria** (disminución en la producción de orina que puede ser total)
- presencia de glóbulos rojos en la orina (**hematuria**)
- **insuficiencia renal aguda** (disminución en la función de filtración de los riñones), y como consecuencia retención de agua, sal y aumento de urea y otras sustancias tóxicas que normalmente son filtradas.

La forma clínica más frecuente del SUH (llamada clásica, típica o epidémica) es la precedida por diarrea; existen también SUH desencadenados por otras infecciones, casos familiares, etc, que son poco frecuentes en nuestro país.

2)¿ES FRECUENTE ESTA ENFERMEDAD?

Argentina presenta las tasas de incidencia más altas, más del triple de lo observado en otros países del mundo. La incidencia anual es de **17 casos nuevos por cada 100.000 menores de cinco años**, siendo mayor en las provincias del centro y sur, entre ellas Neuquén, tal vez por un minucioso registro. Cada año se registran aproximadamente 500 pacientes nuevos en nuestro país. A partir del 2000, la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación consideró al SUH como una enfermedad transmisible de notificación obligatoria, disminuyendo así el subregistro de casos. Es más frecuente en los meses cálidos, pero puede ocurrir durante todo el año, y más de la mitad de los pacientes son menores de 2 años.

3)¿QUIEN Y COMO OCASIONA EL SUH?

El SUH típico es causado por una bacteria, *Escherichia coli enterohemorrágica*, que libera toxinas (llamadas Shigatoxinas). Estas bacterias y sus toxinas se transmiten mediante la materia fecal contaminada de los portadores: (vacas (27%), cerdos u otros animales) al agua, verduras, lácteos, jugos no pasteurizados y carnes. La cantidad de gérmenes para infectar al organismo es de solamente 10 a 100 bacterias/g de alimento (en la diarrea común estival se necesitan 100.000/g).

El período de incubación es de 3 a 7 días. Los niños menores de 5 años con toxina Shiga en su materia fecal tienen 10-15% de riesgo de desarrollar SUH, e incluso padecer formas graves.

Una vez que las bacterias llegan a la luz intestinal, se adhieren a la superficie del intestino grueso, se reproducen y secretan la toxina Shiga que invade el torrente sanguíneo produciendo:

- a) **microangiopatía trombótica**: formación de trombos o coágulos dentro de los vasos sanguíneos más pequeños, por lo que los riñones no pueden cumplir con su rol de filtración; además provocan manifestaciones neurológicas (convulsiones) y otras que pueden ocasionar la muerte (cardíacas, intestinales).
- b) **anemia hemolítica**: por destrucción de los glóbulos rojos al intentar circular por vasos sanguíneos obstruidos por trombos, que provoca palidez intensa. En el examen microscópico sanguíneo se observan glóbulos rojos “rotos” (esquistocitos, o en “cáscara de huevo”), y pocos grupos de plaquetas (plaquetopenia), característicos del SUH. (por eso lo de *hemolítico*)
- c) **Insuficiencia renal aguda**. La retención de líquidos produce “hinchazón” de párpados (edemas), aumento de peso, de la presión arterial, somnolencia u otras manifestaciones neurológicas; es causada por la disminución en la eliminación del agua del cuerpo mediante la orina. El aumento de algunas sustancias en la sangre como el potasio puede producir arritmias cardíacas a veces fatales; el incremento de la urea determina falta de apetito, gastritis y vómitos. (por eso lo de *urémico*)

Servicio de Pediatría y Neonatología “La Natividad”



4) ¿COMO SE MANIFIESTA EL SUH?

Comienza con diarrea acuosa, a veces cólicos abdominales y luego diarrea sanguinolenta. Posteriormente palidez y disminución de la producción de orina (que puede ser total: anuria). Es necesaria la internación inmediata del niño para su control y manejo por el especialista.

El 35- 40% de los pacientes que padecen esta enfermedad requieren **diálisis peritoneal** (un procedimiento para compensar transitoriamente la insuficiencia renal hasta su recuperación en días o semanas). El resto de los niños son manejados adecuadamente con **transfusión de glóbulos rojos**, restricción de líquidos y **dieta especial** hasta que los riñones funcionen. Algunos pueden sufrir convulsiones, perforación intestinal, arritmias o insuficiencia cardíaca.

El índice de mortalidad del SUH es bajo (3-5%), pero de aquellos pacientes que han tenido la enfermedad el **40% desarrolla con los años hipertensión arterial**, pérdida de **proteínas en la orina** (importante signo de daño renal), o **insuficiencia renal crónica**. Un 5% de ellos puede requerir **diálisis permanente** hasta poder realizar un trasplante de riñón (el SUH es la **segunda causa de trasplante renal pediátrico** en nuestro país).

5) ¿CUALES SON LAS FUENTES DE CONTAGIO Y QUÉ SE DEBE HACER PARA PREVENIR EL SUH?

- Carne insuficientemente cocida o jugo de carne (**hamburguesas 29%, carne picada 41% contaminación**)
- Leche y jugos envasados no pasteurizados
- Aguas contaminadas
- Contacto directo persona a persona ó con animales de campo
- Utensilios, manos, superficies no higienizadas y contaminación cruzada de alimentos
- La utilización de antibióticos para las diarreas puede aumentar el riesgo de contraer esta enfermedad

Medidas de prevención:

- **Lavarse bien las manos** con agua y jabón antes y después de tocar carne cruda, procesar alimentos ó consumirlos; después de ir al baño o de cambiar los pañales
- **Cocinar muy bien las carnes**, especialmente la carne picada (que se cocina bien en la superficie y parcialmente en el medio) el jugo de la carne debe ser **traslúcido. La bacteria se destruye a los 70°C; esto se consigue cuando la carne tiene una cocción homogénea.**
- Se sugiere que los menores de 5 años **NO** ingieran comida rápida
- **No usar el mismo cuchillo** para trozar otros alimentos luego de haber cortado carne cruda, **sin antes lavarlo** bien con agua y detergente
- Utilizar tablas, mesadas o fuentes limpias para **cortar la carne cocida**. No usar la misma tabla que estuvo en contacto con la carne cruda o la mesada donde se procesó para cortar verduras u otros alimentos sin lavarla previamente con lavandina
- Evitar el contacto de las carnes crudas con otros alimentos, incluso dentro de la heladera, separando por cajones o con doble bolsa (**el frío no mata a estas bacterias**)
- Lavar cuidadosamente las **frutas y verduras**
- El agua de consumo deber ser **potable**
- Consumir leche y **lácteos pasteurizados** bien conservados en **frío**
- No consumir quesos de elaboración artesanal en los cuales se utilice leche sin pasteurizar
- **Conservar los alimentos**, tanto frescos como cocidos, en heladera }
- **Descongelar la carne** y otros alimentos dentro de la heladera y no a temperatura ambiente
- No consumir **jugos de fruta** sin pasteurizar
- No bañar a los niños en **aguas contaminadas**, Cuidar que las piletas de natación privadas y públicas tengan **agua adecuadamente clorada**
- **Cuidar y exigir que la hamburguesa o albóndiga esté bien cocida** (una de las principales fuentes de contaminación en los niños)

Existe en nuestro país una Asociación Civil creada por padres y profesionales e investigadores para la Prevención del SUH llamada **Lucha contra el Síndrome Urémico Hemolítico (LUSUH)**, cuya página web para los interesados es <http://www.lusuh.org.ar/>