

INFORME DE ACTUALIZACIÓN

El Síndrome Urémico Hemolítico en la Argentina. Estado actual del problema

Documento preparado por la Dra. María Gracia Caletti.
Médica Nefróloga del Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan.

El Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) constituye una enfermedad emergente en nuestro país, cuyo cuadro clínico es bien conocido. Fue descripta en la década del 60 y Argentina es uno de los países que tiene la mayor incidencia del mundo. Existen entre 400 y 500 casos nuevos por año. La mortalidad en la etapa aguda es del 2 al 5%. **Es una enfermedad transmitida por alimentos (ETA)**. El 30 a 35 % de los pacientes quedan con secuelas renales evolutivas y un número de ellos debe recibir un trasplante renal.

En nuestro país, el SUH es la primera causa de insuficiencia renal aguda en edad pediátrica y la segunda causa de trasplante renal en niños.

La cadena epidemiológica en la producción de infección por STEC (Shiga Toxic *Escherichia coli*) en nuestro país es conocida. Es una típica enfermedad transmitida por alimentos. **El agente causal es la toxina vero o Shiga like toxin (Vt2) producida en el 50% de los casos por una cepa de *Escherichia coli* enterohemorrágica (O157:H7)**. Esta bacteria se encuentra en los alimentos, sobre todo carnes mal cocidas, agua no potable y leche no pasteurizada. Esta situación es alarmante y requiere además de la adopción de medidas puntuales

para asegurar un correcto manejo de los alimentos, medidas de prevención destinadas a la comunidad.

Existe también como forma de contaminación la llamada "**contaminación cruzada**" (carne cruda contaminada-verdura cruda) y el contagio persona-persona (preparación de los alimentos con las manos contaminadas). Al ingerir los alimentos contaminados los niños incorporan la bacteria, cuya toxina es transportada por un receptor de la pared intestinal. Su toxina compromete fundamentalmente el intestino, el riñón y en menor grado el sistema nervioso central.

En Abril de 2000 (Resolución N° 346/00), el Ministerio de Salud estableció la **notificación obligatoria** al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, con modalidad semanal e inclusión en la Planilla C2 (diagnósticos médicos). Se crearon las Unidades Centinela para caracterizar la dinámica epidemiológica de la enfermedad, y orientar la planificación de las políticas y estrategias de control y prevención.

En el año 2003, la tasa de notificación fue de 13,6 casos por cada 100.000 niños menores de 5 años, la más alta del mundo. La letalidad en la fase aguda fue del 4,2% (www.msal.gov.ar).

Los niños afectados son fundamentalmente menores de 5 años, de ambos sexos, eutróficos, de buenas condiciones higiénico-sanitarias. En la mayoría de estos niños la diarrea que caracteriza al período prodromico es el primer episodio de sus vidas. La enfermedad está distribuida en todo el país, pero la frecuencia es mayor en las provincias del centro y sur durante los meses cálidos, aunque se registran casos durante todo el año. Debe recordarse que la dosis infectiva es muy baja, menos de 100 bacterias pueden causar enfermedad. Está demostrado que los familiares de pacientes con SUH están usualmente infectados por STEC y que la transmisión persona a persona puede jugar un papel importante en la alta incidencia de la enfermedad en nuestro país, es por este motivo que actualmente se considera un caso-un brote.

Actualmente disponemos de informes técnicos en todos los eslabones de la cadena que analizan los puntos posibles de intervención para evitar la propagación de la contaminación de los alimentos especialmente involucrados: carne y leche (controles en el faenamiento de los animales, pasteurización de la leche, etc.). El INAL (Instituto Nacional del Alimento) ha editado una Guía de Inspección y Manuales de Recomendaciones que cumplen la acción de proveer asistencia técnica y entrenamiento a los organismos reguladores, a la industria alimentaria y a los consumidores. La implementación de la misma fue recomendada por la Comisión Nacional de Alimentos, Acta CONAL N° 58, publicada en el Boletín Oficial N° 30.251 del 08/10/03 como Disposición ANMAT 4943/03. Existen estrategias de prevención orientadas a la comunidad para prevenir estos eventos. Estas herramientas de uso familiar y comunitario

deben ir dirigidas a la correcta manipulación de alimentos, el modo de preparación y el manejo de las excretas. La comunidad debería conocer los alimentos de riesgo así como la importancia de conservar la cadena de frío, la forma correcta de almacenarlos, la preparación adecuada, los modos de cocción y el ámbito físico para hacerlo.

En nuestro país no existe actualmente un programa orgánico de prevención. Recientemente con el apoyo de la Comisión Nacional Salud Investiga (ex CONAPRIS), hemos estudiado los costos directos e indirectos del SUH en todas sus etapas evolutivas (VIGI+A 293 Año 2002-2003) y elaborado un programa de prevención dirigido a educar a la comunidad (VIGI+A N°26 Año 2004-2005).

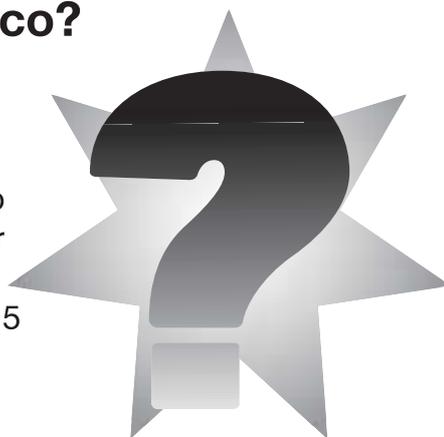
Se trata de un proyecto centrado en la prevención de una enfermedad que produce el 5% de mortalidad en la etapa aguda y un número importante de pacientes con discapacidad para el resto de su vida (20-30%). El contenido ético de la propuesta está justamente centrado en los principios de justicia, autonomía y beneficencia para toda la población menor de 15 años de la Argentina. En relación al resto de la población el beneficio está dado por la adecuada utilización de los recursos de salud en la campaña de prevención. Una vez logrado el control de este síndrome como ocurre en el resto de los países, los recursos podrán ser reasignados hacia otras prioridades.

Los pediatras alumnos del PRONAP realizarán una importante campaña de prevención como su trabajo anual de terreno.

Para mayor información contactarse con: www.lusuh.org.ar o www.sap.org.ar

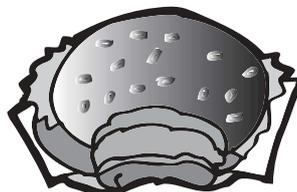
¿Sabes qué es el Síndrome Urémico Hemolítico?

El Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) es una enfermedad que comienza con una diarrea con sangre, causada por beber aguas o comer alimentos contaminados por una bacteria llamada Escherichia Coli. Ataca a los niños menores de 5 años, daña los riñones y puede ser mortal.



¿Cómo se contrae?

A través de aguas o alimentos contaminados o mal cocidos, especialmente la carne.



¿Cómo llega a los niños?

Por:
 Carnes poco cocidas, sobre todo la carne picada.
 Leche no pasteurizada.
 Manos contaminadas.
 Usar la misma tabla y cuchillo para carne cruda y cocida.
 Consumir agua no potable.
 Bañarse en agua contaminada.



PRONAP 06

Sociedad Argentina
de Pediatría



Por un niño sano
en un mundo mejor

¿Cómo podemos ayudar a prevenir esta enfermedad?

Destruir la bacteria

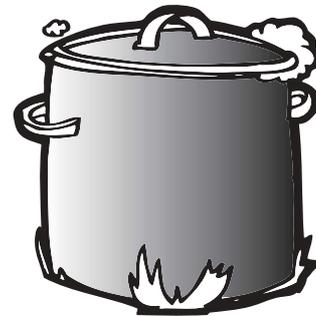
La bacteria que causa la enfermedad se muere por acción del calor a más de 72 grados.

Entonces:

Cocinar bien las carnes, que no queden rosadas ni jugosas por dentro.

Tener especial cuidado con la carne picada.

Ofrecer sólo lácteos pasteurizados o hervidos.



Evitar la contaminación de los alimentos

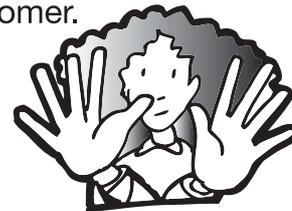
Lavado de manos

Lavarse bien las manos antes de preparar alimentos.

Lavar las manos de los niños antes de comer.

Lavarse las manos luego de ir al baño.

Lavar las manos de los niños luego de ir al baño o tocar animales.

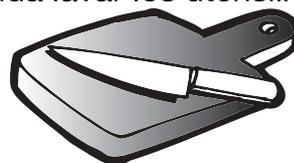


Cocinando con cuidado

Evitar el contacto de carnes crudas o sus jugos con alimentos listos para comer o con alimentos crudos como ensaladas.

Luego de tocar y cortar carne cruda lavar los utensillos, la tabla, el cuchillo y las manos.

Usar agua potable o colocar 2 gotas de lavandina por litro.



¡¡Ahora sabemos qué es y cómo prevenirlo!!

Dr/a: