

Zinc en el tratamiento de la diarrea: ¿adecuado para toda la población pediátrica?

Zinc in the management of diarrhea: adequate for all the pediatric population?

Edith Carrillo-González^{1a}, Rámig Aranda-López^{1a}, Jorge Osada^{1b}

¹ Facultad de Medicina, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo, Perú.

^a Estudiante de Medicina Humana, ^b Médico Epidemiólogo.

Recibido: 19-9-2016

Aprobado: 22-10-2016

Sr. Editor:

La diarrea continúa siendo una de las enfermedades más frecuentes en la población pediátrica, es responsable del 15% de todas las muertes en niños menores de 5 años y de aproximadamente 1,4 millones de fallecimientos de niños por año a nivel mundial ^(1,2).

Cuando no se trata de manera adecuada puede causar rápidamente un cuadro de deshidratación que amenaza la vida; ante eso, la Organización Mundial de la Salud (OMS) introdujo las sales de rehidratación oral (SRO). Sin embargo, estas no reducían el volumen, frecuencia o duración de la diarrea, lo cual dio pie a realizar investigaciones para mejorar o complementar las SRO ⁽³⁾ dando introducción en este combate contra la diarrea, a los suplementos de zinc.

Como sabemos, el zinc promueve la proliferación de los enterocitos y estimula la función inmune innata y adaptativa necesaria para combatir infecciones por bacterias invasivas ⁽⁴⁾. De esta manera, ha demostrado disminuir el gasto fecal, la duración de la diarrea y el riesgo de presentar nuevos episodios de diarrea, tanto aguda como persistente, en los meses siguientes al tratamiento ⁽⁵⁾.

En el año 2011 se publicó la "Guía de Práctica Clínica sobre el Diagnóstico y Tratamiento de la Diarrea Aguda Infecciosa en Pediatría Perú – 2011" donde se menciona el uso de zinc en niños menores de 6 meses ⁽⁶⁾, recomendación dada por la *Indian Academy of Pediatrics* a través de la OMS en el año 2003. Sin embargo, dicha recomendación fue a raíz de un estudio realizado en Asia y no se contaban con más estudios con población que se asemejara a la nuestra.

Los estudios publicados hasta la fecha han tenido resultados similares, como se observan en las tres revisiones sistemáticas publicadas recientemente ⁽⁷⁻⁹⁾ donde se menciona el beneficio de los suplementos de zinc en niños mayores de 6 meses y también que aún no existe suficiente evidencia que respalde el uso de zinc en menores de 6 meses.

Los estudios realizados en mayores de 6 meses reportan que el zinc puede ocasionar efectos adversos gastrointestinales como náuseas, vómitos y epigastralgia si se administra en altas dosis. Sin embargo, no se

conocen los efectos adversos que pueda tener en menores de 6 meses. Debemos recordar que la alimentación de estos últimos es la leche materna exclusiva y darles suplementos de zinc es algo no evaluado que podría no ser beneficioso.

Por lo antes mencionado, creemos que la recomendación dada por la guía de práctica clínica peruana no es aplicable en niños menores de 6 meses y sugerimos que se realicen estudios enfocados en esta población para tener una sólida fuente de evidencia y así ampliar el enfoque del zinc en la práctica clínica. Hasta cumplir dicha meta, es aceptable continuar con el tratamiento coadyuvante con zinc solamente en pacientes mayores de 6 meses por los beneficios ya mencionados y también por su casi nula presencia de efectos adversos, su fácil acceso a la población gracias al bajo costo económico que implica y su gran impacto en la salud pública.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santosham M, Chandran A, Fitzwater S, Fischer-Walker C, Baqui AH, Black R. Progress and barriers for the control of diarrhoeal disease. *Lancet*. 2010;376(9734):63-7.
2. Román E, Barrio J, López M. Diarrea aguda. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2002.
3. Wardlaw T, Salama P, Brocklehurst C, Chopra M, Mason E. Diarrhoea: why children are still dying and what can be done. *Lancet*. 2010;375(9718):870-2.
4. Kulkarni H, Mamtani M, Patel A. Roles of zinc in the pathophysiology of acute diarrhea. *Curr Infect Dis Rep*. 2012;14(1):24-32.
5. Organización Panamericana de la Salud. Tratamiento de la diarrea: Manual Clínico para los Servicios de Salud. Washington, DC: OPS; 2008.
6. Gonzales S, Bada M, Rojas G, Bernal A, Chávez B. Guía de práctica clínica sobre el diagnóstico y tratamiento de la diarrea aguda infecciosa en pediatría Perú-2011. *Rev Gastroenterol Peru*. 2012;31(3):258-77.
7. Galvao TF, Thees MFRS, Pontes RF, Silva MT, Pereira MG. Zinc supplementation for treating diarrhea in children: a systematic review and meta-analysis. *Rev Panam Salud Publica*. 2013;33(5):370-7.
8. Lazzarini M, Ronfani L. Oral zinc for treating diarrhoea in children. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012;(6):CD005436.
9. Lamberti LM, Walker CLF, Chan KY, Jian WY, Black RE. Oral zinc supplementation for the treatment of acute diarrhea in children: a systematic review and meta-analysis. *Nutrients*. 2013;5(11):4715-40.

Correspondencia:

Edith Carrillo-González

Las Piletas 255 Urb. Federico Villarreal. Chiclayo, Perú.

E-mail: edithcarrillo1998@gmail.com

Citar como: Carrillo-González E, Aranda-López R, Osada J. Zinc en el tratamiento de la diarrea: ¿adecuado para toda la población pediátrica? [carta al editor]. *Rev Gastroenterol Peru*. 2017;37(1):100