

DIARREIA AGUDA NO ADULTO

INTRODUÇÃO



Diarreia pode ser aguda ou crônica. Esta recomendação trata da diarreia aguda, episódica e que muitas vezes ocorre com a mudança de ambiente, hábitos e viagens.

A prevenção de infecção entérica aguda não é rotineiramente recomendada podendo ser considerada para pessoas ou contactantes próximos com alto risco de complicações (tais como imunodeficientes, transplantados ou em tratamento oncológico).

A recomendação em viagens: evitar alimentos e bebidas que não fazem parte de seu hábito no dia a dia e bebidas alcoólicas, a fim de evitar a diarreia aguda do viajante.

TRATAMENTO

1. Hidratação oral com soluções balanceadas é recomendada; a grande maioria das pessoas com diarreia aguda ou gastroenterite suporta bem o tratamento oral com água, sal, sucos, sopas e bolachas de água e sal.
2. O uso de probióticos e prebióticos é recomendado, exceto em casos de diarreia pós uso de antibiótico.
3. Salicilato de bismuto pode ser administrado para controle da frequência das evacuações e da velocidade do trânsito intestinal podendo auxiliar na regulação intestinal por desarranjo em viajantes com doença leve ou moderada.

4. Em pacientes recebendo antibióticos para diarreia: uso de loperamida como adjuvante para diminuir a duração da diarreia e melhorar a chance de cura.
5. Terapia antimicrobiana empírica não é indicada para tratar diarreia aguda exceto em casos em que a epidemiologia for fortemente indicativa de infecção bacteriana e justifiquem enfrentar os efeitos colaterais.
6. O uso de antibióticos para diarreias comunitárias deve ser desencorajado pois a maioria das diarreias comunitárias é de origem viral (rotavirus, norovirus e adenovirus) e sua evolução não será afetada pelo antibiótico.

AVALIAÇÃO DE SINTOMAS PERSISTENTES

1. Não são recomendados exames laboratoriais e sorologias para pessoas com diarreia persistente (14 a 30 dias)
2. Não é recomendada avaliação endoscópica para pessoas com sintomas persistentes (entre 14 e 30 dias) e exames das fezes negativos.

PROFILAXIA

1. Lavagem frequente das mãos e o uso de antissépticos à base de álcool pode ser útil em situações em que uma baixa dose de patógenos seja responsável por causar a doença como em um surto a bordo de um navio, um surto institucional ou para prevenção de diarreia endêmica, mas tem valor limitado na prevenção da maior parte das formas de diarreia aguda do viajante.
2. Salicilato de bismuto tem moderada efetividade e seu uso pode ser considerado para viajantes que não tenham contra indicação para seu uso e consigam aderir à necessidade de uso frequente.
3. Probióticos, prebióticos, e simbióticos para a prevenção de diarreia do viajante não são recomendados.
4. Antibiótico, quimio e profilaxia tem efetividade de moderada a boa para grupos de alto risco (imunodeficiência, oncológico e transplantado) em uso por tempo limitado não sendo recomendado nas demais situações.