

Hablemos Acerca De...

Síndrome urémico hemolítico (HUS)

El **síndrome urémico hemolítico (HUS)**, por sus siglas en inglés) es un trastorno poco común que afecta a los niños, por lo general antes de los 5 años de edad. Los brotes de HUS normalmente se presentan en grupos durante los meses de verano. Los niños infectados presentan dolor de estómago, vómito y diarrea intensa con sangre. Incluso después de que desaparecen el vómito y la diarrea, los niños pueden estar pálidos, cansados e irritables.

¿Cuál es la causa del HUS?

Con frecuencia, el HUS es causado por ingerir alimentos contaminados con la bacteria E-coli. Todos tenemos varios tipos de E-coli en nuestro sistema digestivo, pero algunos tipos de esta bacteria son peores que otros. Un tipo de E-coli infecta los intestinos y produce una toxina que entra en la sangre.

La sangre fluye a los riñones, los cuales filtran los residuos y líquidos adicionales de la sangre. Esto produce la orina. La toxina obstruye los vasos sanguíneos pequeños de los riñones dañando a los glóbulos rojos que tratan de pasar por ellos. Los riñones deben trabajar más de lo normal para filtrar los residuos y líquidos adicionales del cuerpo, lo cual puede ocasionar que dejen de funcionar adecuadamente o que produzcan menos orina.

La orina se almacena en la vejiga y se elimina del cuerpo al orinar. Si los riñones no funcionan bien, los líquidos permanecen en el cuerpo y pueden causar presión arterial alta. Los líquidos también pueden acumularse en diferentes lugares, a menudo en las manos y los pies, causando un tipo de hinchazón llamada edema.

¿Cómo se trata el HUS?

Su niño será hospitalizado hasta que sus riñones funcionen bien y logre una nutrición adecuada. La estancia promedio en el hospital es de 10 a 14 días, según la gravedad de la enfermedad.

Los médicos y las enfermeras mantendrán a su niño bajo observación cuidadosa para ayudar a que se recupere. Se vigilará con monitores cómo está funcionando el cuerpo de su niño y se le insertará en una vena un pequeño tubo llamado vía intravenosa (IV, por sus siglas en inglés).

Las enfermeras estarán atentas a que su niño tenga suficientes líquidos en el cuerpo, que los riñones estén funcionando, le pondrán sangre si es necesario, controlarán la presión arterial alta o posibles convulsiones y le darán una nutrición adecuada.

Líquidos

Su niño recibirá líquidos a través de una vía IV. Recibirá una cantidad equilibrada de líquidos para suministrarle la cantidad adecuada de sales y agua.

Transfusión de sangre

Los bebés y los niños con HUS pierden una gran cantidad de glóbulos rojos. Este padecimiento se llama anemia. Se vigilará cuidadosamente el número de glóbulos rojos de su niño. Si su nivel está bajo, es posible que le administren más glóbulos rojos. Este proceso se llama transfusión de sangre. La mayoría de los niños sólo necesitan recibir algunas transfusiones.

Control de la presión arterial

La mitad de los niños con HUS tienen presión arterial alta. Por lo general aparece y desaparece, por lo que se

revisará la presión arterial de su niño con frecuencia. Si es necesario, el médico le recetará un medicamento para reducir la presión arterial.

La alimentación

Cuando su niño se sienta mejor, un nutriólogo le ayudará a mantener una dieta saludable. Comer mal dará lugar a que su niño tenga una mala nutrición. La mala nutrición puede ocasionar más infecciones y complicaciones.

Nutrición parenteral total (TPN, por sus siglas en inglés)

Si su niño no puede comer lo suficiente, se le administrará nutrición líquida a través de una vía IV.

Sonda nasogástrica (NG, por sus siglas en inglés)

Si el sistema digestivo de su niño no funciona bien, será necesario alimentarlo a través de una sonda (tubo) introducida por la nariz hasta el estómago.

Una vez que el vómito y la diarrea disminuyan, un nutriólogo planeará una dieta apropiada para su niño. Después de salir del hospital, es importante que su niño lleve una dieta especial.

Control de las convulsiones

Muy pocos pacientes con HUS sufren de convulsiones. Si su niño tiene una convulsión, se le administrarán medicamentos anticonvulsivos para protegerlo. Para mantener seguro a su niño, es posible que se le administre este medicamento aún si no ha tenido convulsiones.

Diálisis

Si los riñones de su niño no funcionan bien, será necesario que se someta a diálisis. Diálisis es un término general para describir formas de eliminar los residuos del torrente sanguíneo. Su médico le hablará más sobre ella en caso necesario.

Medicamentos y citas de seguimiento

Después de salir del hospital, su niño será atendido en la Clínica de nefrología para pacientes ambulatorios (Outpatient Renal Clinic). El personal de la clínica realizará un seguimiento cuidadoso de la enfermedad de su niño.

Una vez que vuelva a casa, es posible que su niño necesite medicamentos para controlar las convulsiones y la presión arterial alta. Se le harán pruebas de laboratorio para determinar qué tan bien están funcionando sus riñones y evaluar el equilibrio de sus líquidos corporales. Se le tomará una muestra de sangre para revisar sus niveles de sales, nutrientes y desechos.

Llame a su médico si su niño...

- Está pálido
- Tiene dolor de cabeza intenso
- Tiene náuseas o vómito
- Tiene visión borrosa