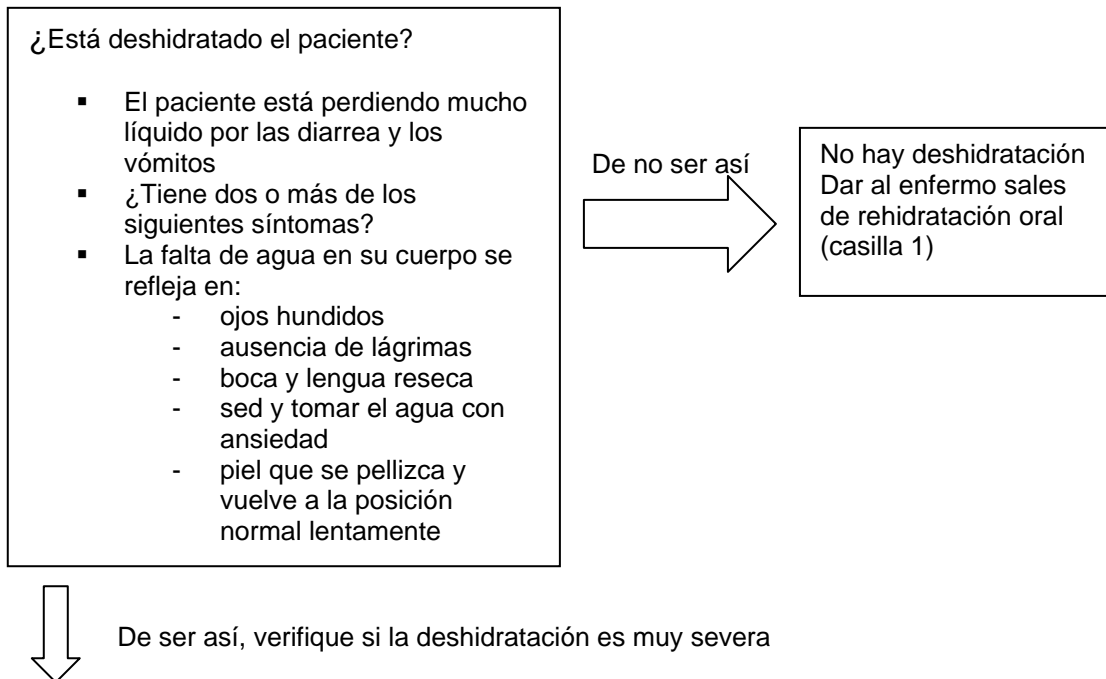
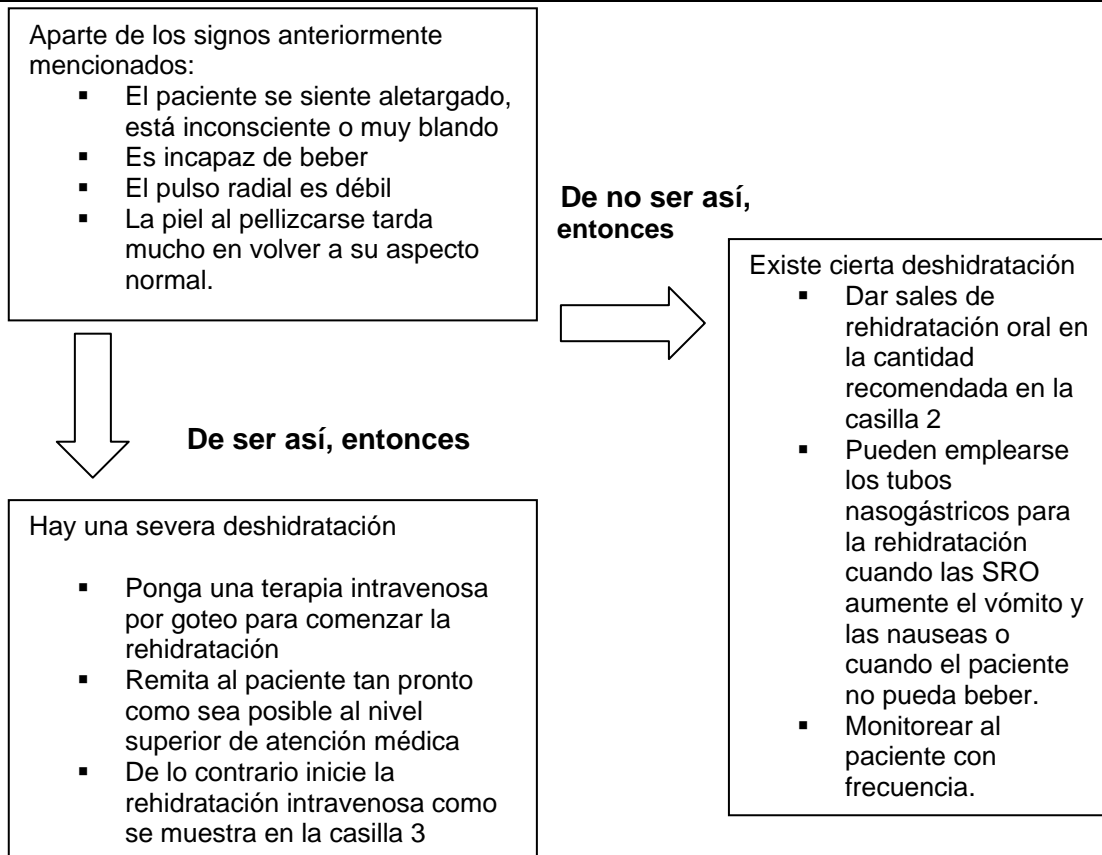


MANEJO DE CASOS PARA EL COLERA

Paso 1 – Rehidratación con sales de rehidratación oral (SRO) o solución intravenosa en dependencia de la severidad



Entre el 89 y el 90% de los pacientes con cólera puede ser tratado solo con solución de sales de rehidratación oral sin necesidad de terapia intravenosa.



Casilla 1 – Cuando no existen SIGNOS de deshidratación

Dar solución de sales de rehidratación oral tras cada deposición líquida

- A niños menores de 2 años: 50-100 ml (1/4 a ½ taza) de solución de rehidratación oral; aproximadamente medio litro al día
- Niños entre 2 y 9 años: 100 a 200 ml, hasta un litro al día
- Pacientes de 10 años o más: tanto como quiera, hasta dos litros al día aproximadamente.

Casilla 2 : Existen ciertos signos de deshidratación

Cantidad aproximada de solución de SRO que se dará en las primeras 4 horas

Edad	Menos de 4 meses	4 a 11 meses	12 a 23 meses	2 a 4 años	5 a 14 años	De 15 años y más
Peso	Menos de 5 kg	5-7.9 kg	8-10.9 kg	11-15.9 kg	16-29.9 kg	30 kg o más
SRO en ml	200-400	400-600	600-800	800-1200	1200-2200	2200 -4000

Casilla 3: Rehidratación intravenosa

Aplicar gotas de Ringer Lactato por vía intravenosa o si no se dispone de salina para el cólera o de salina normal)

- 100 ml/kg en tres horas (en 6 horas para niños de menos de un año
- Iniciar rápidamente (30 ml/kg en 30 minutos) y luego disminuirla

La cantidad total por día es de 200 ml/kg en las primeras horas.

B. Paso 2: Mantenimiento de la hidratación y monitoreo frecuente del estado de hidratación

Reevaluar al paciente para comprobar señales de deshidratación regularmente en las primeras seis horas.

- Número y cantidad de heces y vómitos para compensar la pérdida de fluidos corporales
- Pulso radial: si permanece débil, si hay que continuar la terapia intravenosa

Suministro continuo de comidas nutritivas es también importante para todos los pacientes.

- Brindar pequeñas comidas frecuentes a base de alimentos familiares al enfermo durante los dos primeros días en lugar de mucha comida con poca frecuencia.
- Dar de comer por vía oral tan pronto como el paciente pueda tomar algo.
- La lactancia de bebés y niños pequeños deben continuarse.

C. Paso 3: Emplear antibióticos si fuese necesario

Es beneficioso suministrar antibióticos:

- **Para casos de cólera con severa deshidratación solamente**

Casilla 4 ¿Qué antibióticos pueden darse?

- Doxiciclina en dosis única de 300 mg
- O Tetraciclina 12.5 mg/kg cada 6 horas durante 3 días
- Las embarazadas: Furazolidina a razón de 1.25 mg/kg cuatro veces al día por 3 días
- Niños pequeños: Eritromicina en líquido, 30 mg/kg, cuatro veces al día por 3 días.

Traducción realizada y revisada por el equipo del Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas-Infomed.

Regional Office for the Eastern Mediterranean. Case Management for Cholera. Disponible en:

http://www.emro.who.int/sudan/pdf/Cholera_CaseManagement.pdf [Accedido en Diciembre 3 de 2010]