



Sangrado de tubo digestivo alto asociado a infección gastrointestinal por norovirus

Upper gastrointestinal bleeding associated with gastrointestinal norovirus infection

Juan Rodrigo Osegueda Mayén,* José Pablo Unda Haro,† Santiago Unda Haro,‡ Lucía Escobedo Berumen§

Citar como: Osegueda MJR, Unda HJP, Unda HS, Escobedo BL. Sangrado de tubo digestivo alto asociado a infección gastrointestinal por norovirus. Acta Med GA. 2022; 20 (4): 356-357. <https://dx.doi.org/10.35366/107123>

Resumen

Introducción: Norovirus es uno de los principales agentes infecciosos causantes de enfermedades diarreicas agudas a nivel mundial. El cuadro clínico habitual por este agente se caracteriza por vómitos y diarreas acuosas; sin embargo, en los últimos años, en la literatura se han reportado nuevas variantes o subtipos de norovirus, en las cuales se han descrito diferentes presentaciones clínicas, así como complicaciones tanto intestinales como extraintestinales. **Reporte de caso:** En este trabajo se describe el caso de un lactante que inicia con un cuadro agudo de vómito de contenido gastroalimentario y “pozos de café”, que evolucionó hacia una intolerancia a la vía oral y deshidratación. Requirió hidratación intravenosa así como vigilancia hospitalaria. Se realizó un panel molecular gastrointestinal que reportó norovirus. **Conclusiones:** La infección por norovirus es una causa frecuente de gastroenteritis en niños, en la mayoría de casos los síntomas se limitan a manifestaciones intestinales; sin embargo, a través de los años se han descrito manifestaciones poco frecuentes asociadas a la presencia del virus. Con el avance en la detección molecular se ha relacionado la presencia de sangrado de tubo digestivo alto a la presencia del virus; considerar esta relación es determinante para identificar y tratar de forma oportuna este tipo de complicaciones.

Palabras clave: Norovirus, infección intestinal, vómito.

Abstract

Introduction: Norovirus is one of the main infectious agents causing acute diarrheal disease worldwide. The usual clinical manifestations for this agent are characterized by vomiting and watery diarrhea, however, in recent years, new variants or subtypes of norovirus have been reported in the literature, in which different clinical presentations have been described, as well as complications both intestinal and extra-intestinal. **Case report:** This work describes the case of an infant who began with vomiting of gastro-alimentary content and “coffee ground material”, which evolved into oral intolerance and dehydration, and who required intravenous hydration, as well as hospital surveillance. A gastrointestinal molecular panel was performed that reported norovirus. **Conclusions:** Norovirus is a frequent cause of infectious gastroenteritis and is important given the complications it presents in the digestive tract, including bleeding. At present, molecular panels facilitate the early identification of this virus and, in this way, help to treat complications, since they increase the morbidity of this pathogen.

Keywords: Norovirus, intestinal infection, vomiting.

INTRODUCCIÓN

En niños menores de cinco años, la diarrea es una causa frecuente de hospitalización; los patógenos virales representan 93% de los casos, 29% corresponde a norovirus.^{1,2}

El primer brote se describió en Norwalk, Ohio en 1972 y se trata de un virus ARN de la familia *Caliciviridae*.^{2,3}

La transmisión se produce vía fecal-oral, con un periodo de incubación de 24 a 48 horas, siendo la excreción máxima durante las 24 a 48 horas después de la enfermedad.³

* Pediatra y Neonatólogo, Grupo Médico Pediátrico, Hospital Angeles Lomas.

† Pediatra, Grupo Médico Pediátrico, Hospital Angeles Lomas,

§ Gastroenteróloga pediatra, maestra en Ciencias, Instituto Nacional de Pediatría, Grupo Médico Pediátrico.

Correspondencia:

Dr. Juan Rodrigo Osegueda Mayén

Correo electrónico: rodrosegueda7@gmail.com

Aceptado: 31-03-2022.



La diarrea por norovirus se asocia con malabsorción transitoria de D-xilosa y grasa, lesión histopatológica en yeyuno y lesión del enterocito a nivel duodenal, que modifica la secreción de pepsina.³

Los criterios que hacen sospechar de infección por norovirus son vómitos prominentes, y ausencia de sangre macroscópica en heces, criterios que pueden considerarse con una sensibilidad de 86 y 92%, específicos para la asociación con norovirus detectados por PCR.⁴ En un estudio que incluyó 224 niños, 90% presentó vómitos persistentes; 60% mostró fiebre con duración promedio de tres días, la duración promedio de las evacuaciones fue de cinco a siete días, 7% de pacientes requirió hospitalización.^{4,5}

REPORTE DE CASO

Masculino de nueve meses inicia padecimiento seis horas previas con vómito en 10 ocasiones, tres de ellas en "pozos de café". Durante su estancia en urgencias presenta cinco evacuaciones con presencia de moco sin sangre.

Panel diarreico en el que se detectó norovirus.

Radiografía de abdomen: distensión de asas de intestino delgado.

Se descartaron otras causas de sangrado de tubo digestivo.

Manejo con sucralfato 0.5 gramos cada seis horas y omeprazol (1 mg/kg/día), el caso evolucionó adecuadamente sin requerir estudio endoscópico.

DISCUSIÓN

Debido a la gran variedad de tipos de norovirus se han descrito manifestaciones extraintestinales sin un mecanismo claro, Abu Daher reportó el primer caso de síndrome urémico hemolítico asociado a norovirus GI y GII. En 2020 McLaughlin reportó el caso de un paciente de tres años que desarrolló hemorragia digestiva asociada a vasculopatía por inmunoglobulina A.^{4,5}

El norovirus en pacientes prematuros puede desarrollar enterocolitis necrosante; la localización se identificó en

colon sin afectación al intestino delgado, como sucede de forma habitual.⁵

Una revisión de complicaciones hemorrágicas asociadas a norovirus sugiere que la tasa de casos reportados está subestimada. Entre 1974 y 2015 se encontraron 23 casos de rotavirus y nueve de norovirus, edad media de 21.6 meses, hematemesis en 40% de pacientes y melena en 78%, el sitio predominante de perforación o úlcera es el duodeno, fisiopatológicamente relacionado con la pérdida del equilibrio entre pepsina y bicarbonato.

CONCLUSIONES

Las infecciones secundarias a agentes virales son la causa más frecuente de enfermedad diarreica aguda en el paciente pediátrico. La infección por norovirus, puede llegar a presentar síntomas extraintestinales y otras complicaciones. Se debe realizar un buen abordaje para descartar otros patógenos y de esta manera, tomar medidas de prevención contra brotes y casos de severidad.

REFERENCIAS

1. Lartey BL, Quaye O, Damanka SA, Agbemabiese CA, Armachie J, Dennis FE, et al. Understanding pediatric norovirus epidemiology: a decade of study among Ghanaian children. *Viruses*. 2020; 12 (11): 1321.
2. Barsoum Z. Pediatric norovirus gastroenteritis in Ireland: seasonal trends, correlation with disease severity, nosocomial acquisition and viral co-infection. *Indian J Pediatr*. 2021; 88 (5): 463-468.
3. Ueda N. Gastrointestinal perforation and ulcer associated with rotavirus and norovirus infections in Japanese children: a case report and comprehensive literature review. *Open Forum Infect Dis*. 2016; 3 (1): ofw026.
4. Riera-Montes M, O’Ryan M, Verstraeten T. Norovirus and rotavirus disease severity in children: systematic review and meta-analysis. *Pediatr Infect Dis J*. 2018; 37 (6): 501-505.
5. Abu Daher G, Aoun B, Jaafar F, Khafaja S, Sanjad S. Norovirus: A novel etiologic agent in hemolytic uremic syndrome in an infant. *BMC Nephrol*. 2019; 20 (1): 247.

Financiamiento: ninguno.

Conflicto de intereses: los autores declaran que no tiene ningún conflicto de intereses.