

Rotavirus

© 2005 U.S. Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Infectious Diseases

<http://www.cdc.gov/ncidod/dvrd/revb/gastro/rotavirus-spanish.htm>

Características Clínicas: El rotavirus es la causa más común de diarrea severa en niños, y causa aproximadamente 55,000 hospitalizaciones cada año en los Estados Unidos y la muerte de más de 600,000 niños a nivel mundial. El período de incubación de la enfermedad por rotavirus es de aproximadamente 2 días. La enfermedad está caracterizada por vómito y diarrea acuosa por 3 a 8 días, y fiebre y dolor abdominal ocurren con frecuencia. La inmunidad después de la infección es incompleta, pero infecciones posteriores tienden a ser menos severas que la infección original.

El Virus: El rotavirus tiene una apariencia característica parecido a una rueda, cuando es visualizado mediante microscopio electrónico (el nombre rotavirus es derivado de la palabra en latín "rota", significando rueda). Los rotavirus son virus no envueltos, de doble cáscara. El genoma está compuesto de 11 segmentos de RNA de doble-hebra, que codifican por seis proteínas estructurales y cinco no estructurales. El virus es estable en el medio ambiente.

Características epidemiológicas: La forma primaria de transmisión es fecal-oral, aunque algunos han reportado bajos títulos del virus en secreciones del conducto respiratorio y otros fluidos corporales. Dado que el virus es estable en el medio ambiente, la transmisión puede ocurrir a través de la ingestión de agua o comida contaminada, y mediante contacto con superficies contaminadas. En los Estados Unidos y otros países de clima templado, la enfermedad tiene un patrón estacional de invierno, con epidemias anuales generalmente entre Noviembre y Abril. Las tasas más altas de enfermedad ocurren entre bebés y niños jóvenes, y la mayoría de niños en los Estados Unidos se infectan antes de cumplir dos años. Los adultos también pueden infectarse, aunque la enfermedad tiende a ser leve.

Diagnóstico: El diagnóstico puede hacerse mediante la detección rápida del antígeno del rotavirus en espécimen de heces. Las cepas pueden ser caracterizadas aún más mediante pruebas inmunológicas enzimáticas o reacciones en cadena de polimerasas de la transcriptasa reversa, pero estas pruebas no ocurren comúnmente.

Tratamiento: Para personas con sistemas inmunes saludables, la gastroenteritis por rotavirus es una enfermedad auto-limitada, que dura sólo unos cuantos días. El tratamiento no es específico, y consiste en terapia de rehidratación oral para prevenir la deshidratación. Aproximadamente uno de cada 40 niños con gastroenteritis por rotavirus va a requerir hospitalización para la administración de fluidos intravenosos.

Prevención: En 1998, la Administración de Alimentos y Drogas de los Estados Unidos aprobó el uso de una vacuna de virus vivo (Rotashield) para niños. Sin embargo, el Comité Consejero en Prácticas de Inmunizaciones recomendó que el Rotashield no siguiera siendo recomendado para niños en los Estados Unidos porque algunos datos indicaron una fuerte asociación entre Rotashield y la intususcepción (obstrucción intestinal) en algunos niños durante la primera o segunda semana después de la vacunación. Puede encontrar más información acerca de la vacuna contra el rotavirus en [National Immunization Program](#).

Salud Infantil: Para obtener más información acerca de la rehidratación oral, diarrea infantil y otros temas importantes de la salud infantil, acuda al

Para más información, por favor comuníquese con la División de Virus Respiratorios y Entéricos del Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas por teléfono 404-639-3577 o por fax 404-639-4960.

Referencias:

American Academy of Pediatrics. Rotavirus Infections. En: Peter G, ed. *1997 Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases*. 24th ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 1997: 454.

Kapikian AZ, Chanock RM. Rotaviruses. In: Fields BN, Knipe DM, Howley PM, eds. *Fields Virology*. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott-Raven; 1995: 1657-1708.

Kapikian AZ. GASTROENTERITIS VIRAL En: Evans A, Kaslow R, eds. *Infecciones virales en humanos: epidemiología y control*. 4th ed. New York: Plenum; 1997:285-344.