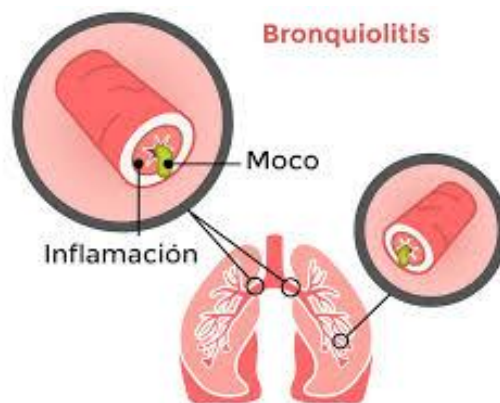


Bronquiolitis

¿Qué es la bronquiolitis?

La bronquiolitis es una infección de los pulmones y del aparato respiratorio del niño, por lo general menor de 2 años, que puede ser causada por varias clases de virus. El más frecuente es el denominado Virus Respiratorio Sincitial (60-80%), conocido comúnmente por sus siglas VRS. Otros virus menos frecuentes son el virus de la gripe, parainfluenza, adenovirus. La enfermedad afecta a los bronquios, fundamentalmente a los más finos (bronquiolos)

La infección puede aparecer en cualquier época del año aunque lo más frecuente es que aparezca en los meses invierno y al comienzo de la primavera (desde Noviembre hasta Marzo)



¿Cuáles son los principales factores de riesgo?

Existen unos factores que denominamos de riesgo, que se relacionan con la gravedad de la enfermedad, entre los cuales el más importante es la edad. Los lactantes menores de 3 meses son los que tienen más riesgo de hospitalización y de entre ellos, los prematuros, posiblemente porque sus bronquios son muy estrechos todavía.

Otros factores de riesgo son:

- ausencia de lactancia materna
- nacimiento prematuro
- exposición al humo del cigarrillo
- asistencia a guardería infantil

¿Cuáles son los síntomas de la bronquiolitis?

Es una enfermedad autolimitada que comienza como una infección de vías respiratorias altas con mucosidad nasal y estornudos. El niño/a puede tener febrícula y lo que no suele faltar es la **tos**, que es seca, y que aumenta de forma progresiva. El aumento de la tos se acompaña de **dificultad respiratoria** (taquipnea o aumento de la frecuencia respiratoria, se remarca el espacio intercostal al respirar y respiración abdominal). Esta fase aguda dura unos 3-4 días para mejorar progresivamente en 7-10 días. A menudo la tos así como la normalización de la auscultación puede alargarse 15 días, tiempo que tarda el bronquiolo en recuperarse de la inflamación y eliminar la mucosidad.

¿Cómo se realiza el diagnóstico?

Es **clínico**, siendo el primer episodio agudo de dificultad respiratoria con sibilantes” silbidos” que presenta un niño/a. Se puede detectar la presencia de VRS analizando la mucosidad nasal del niño/a. Es una prueba rápida y fiable (sensibilidad del 80-90 %). La pulsioximetría, mide la concentración de oxígeno en sangre, es un método no invasivo (una pinza colocada en el dedo nos da los valores) y de gran utilidad.



¿Cómo se trata la enfermedad?

La mayoría de los médicos están de acuerdo en que las medidas generales de soporte, son las únicas medidas terapéuticas que han demostrado científicamente su utilidad. La mayoría de los casos de bronquiolitis son leves y no requieren tratamiento profesional específico. Los antibióticos no son útiles para tratar la bronquiolitis, porque es causada por una infección viral. En general la bronquiolitis es una enfermedad benigna, que evoluciona espontáneamente bien, y únicamente requiere medidas de soporte pueden realizarse en el domicilio del niño. Las medidas de soporte en el domicilio consisten en:

- procurar bajarle la fiebre, y mantenerlo bien hidratado (administrar líquidos y el alimento, por la edad el pecho o los biberones de forma frecuentes y en pequeñas cantidades, para evitar que se fatigue).
- Realizarle lavados nasales frecuentes y aspirar las secreciones de la nariz.
- Se mantendrá al niño algo incorporado, esto le ayudará a respirar mejor.

Antes de realizar cualquiera de estos procedimientos deberá haber consultado con su pediatra.

Cuando la gravedad es mayor, precisan la hospitalización. Las medidas que se toman son similares a lo expuesto anteriormente y además los bebés son controlados de cerca, se les administra líquidos y oxígeno húmedo.

¿Cuáles son los síntomas de alarma que nos indican contactar con el médico o nos indican el empeoramiento?

Una vez que el pediatra ha diagnosticado al niño de bronquiolitis, necesita control periódico. La evolución de la enfermedad es lenta y es necesario tener paciencia.

Se considera que el niño empeora si observara alguno de los síntomas de alerta que se exponen a continuación:

- Si su hijo/a está vomitando y no puede retener los líquidos.
- Si su hijo/a está más soñoliento que habitualmente.
- Si la piel de su niño/a se torna de color morado; especialmente alrededor de los labios o en las yemas de los dedos. Si se pone pálido y sudoroso.
- Si se fatiga mucho con las tomas, y casi no come.
- Si respira peor, respira cada vez más deprisa, se le marcan las costillas, mueve mucho el abdomen, se le hunde el pecho o deja de respirar durante segundos.
- Su hijo/a padece una enfermedad de corazón o fue prematuro (nació antes de tiempo). En estos casos, contacte con el médico cuando aparezcan los primeros síntomas.

¿Cómo podemos prevenir el contagio de la bronquiolitis?

La principal vía de contagio es la aérea, inhalando las secreciones nasales o gotitas emitidas por las personas enfermas o por contacto directo con las superficies o manos contaminadas por estas secreciones. Es muy importante el lavado de manos si estamos resfriados o en contacto con niños enfermos.

Usted puede prevenir que su bebe se contagie y que esta enfermedad se propague, realizando las siguientes medidas, sobre todo entre los meses de Noviembre a Marzo:

- Si puede, evite llevar al niño, sobre todo si es muy pequeño (menos de 3 meses) o fue prematuro, a guarderías.
- Evite, en todo lo posible, el contacto del niño con otros niños que asistan a guarderías
- Si tiene hermanos pequeños, deberá lavar las manos, muy bien, con agua y jabón, nada más llegar del colegio o guardería. Impida que tosa a menos de 1 metro del pequeño.
- Evitar el contacto del bebé con cualquier persona resfriada. Si no lo puede impedir porque el que está acatarrado es usted, o su cónyuge, use una mascarilla y lávese muy bien las manos antes de cogerlo.
- Nadie debe fumar dentro de casa.
- Procure evitar acudir a sitios con aglomeraciones de gente: autobuses, centros comerciales, fiestas infantiles, etc.
- La medida más eficaz para evitar el contagio sea que cualquier persona que vaya a tocar al niño o a los utensilios de éste (chupetes, biberones, juguetes, etc.) **se lave las manos** con agua y jabón antes de hacerlo.

Los niños que han tenido un primer episodio de Bronquiolitis pueden iniciar episodios más recurrentes de Bronquitis obstructiva, por este motivo es aconsejable hacer seguimiento de la patología por especialista de los Servicios de Neumología.

Dra. Nora Ruggieri Rodríguez – Médico adjunto Servicio de Neumología HM Nens

Actualización Marzo 2021