

¿Cómo se usan los inhaladores?

La [elección del inhalador](#) se debe hacer según la edad del niño, su capacidad de aprendizaje, el grado de colaboración y las características de su aparato respiratorio.

Hay dos tipos de inhaladores:

- En cartucho presurizado o MDI (del inglés “*Metered Dose Inhaler*”): siempre deben administrarse con una cámara de inhalación.
- En polvo seco, de los que hay dos tipos:
 - Unidosis: se carga con una cápsula nueva que está fuera del dispositivo para cada dosis
 - Multidosis, el dispositivo lleva muchas dosis

¿Por qué utilizar una cámara?

El uso de la cámara hace más lenta la velocidad de salida del aerosol. Esto consigue:

- Evitar la difícil sincronización entre el disparo del cartucho y la inspiración del niño.
- Que las partículas más grandes de medicamento choquen contra la pared de la cámara. Así se reduce su impacto en la boca y garganta donde pueden dar lugar a efectos adversos, como afonía y candidiasis (infección por hongos).
- Favorecer el depósito pulmonar del medicamento, al disminuir el tamaño de las partículas del mismo.

¿Se debe de usar una cámara grande o una pequeña?

Actualmente se considera un tamaño adecuado para todas las edades las [cámaras pequeñas](#) de 150-200 cc, utilizando con ellas la mascarilla más adecuada a la edad del paciente.

En niños mayores y adultos, se recomienda la inhalación a través de la boquilla de la cámara (sin mascarilla), así se reduce el depósito del fármaco en la cara.

¿Debo tomar alguna precaución antes de usarla por primera vez?

Sumergir 1 hora en agua y detergente. Se deja secar sin frotar, no hace falta enjuagarla. Si se tiene que usar inmediatamente, puede impregnarse con 5-10 pulsaciones de aerosol y esperar unos minutos antes de su uso.

¿Por qué hay que agitar el aerosol presurizado antes de dispararlo?

Los inhaladores presurizados llevan muchas dosis de fármaco. Deben ser agitados antes de cada aplicación para asegurar un buen llenado de la cámara medidora con una mezcla homogénea del contenido.

¿Cuántas veces hay que disparar el inhalador?

Sólo se debe hacer una pulsación y respirar inmediatamente. Esperar 30 segundos para hacer otra pulsación. Varias pulsaciones juntas para una misma inhalación disminuye el depósito pulmonar y se puede perder hasta un 30% de la dosis.

¿Cuántas veces hay que respirar en la cámara?

Según la edad hay varias formas de inhalar:

- Los lactantes y niños pequeños deben hacer unas 2-3 respiraciones normales (despiertos y sin llorar) en una cámara de pequeño volumen.
- Los niños mayores pueden aumentar el depósito en el pulmón del medicamento exhalando suavemente antes de la inhalación, hacer luego una inspiración lenta y contener la respiración 10 segundos tras la inhalación. Es suficiente que hagan 2-3 respiraciones con cámaras pequeñas ó 3-4 con las grandes.

¿Y si el niño llora es mejor? ¿Y si se lo damos mientras duerme?

- Si el niño llora o se resiste, la dosis que llega al pulmón es muy baja.

- Usar la cámara cuando el niño duerme suele despertar al niño y se administra una dosis menor porque su respiración es más superficial.

¿Se debe contar durante la inhalación?

Igual que el llanto, hablar mientras se inhala disminuye la cantidad de medicamento que llega al pulmón.

¿Cómo se que lo está haciendo bien? ¿Por qué se mueven las válvulas?

La cámara debe tener una válvula de inspiración que nos permite asegurar que está tomando la medicación, porque se puede ver que se mueve. La válvula de espiración deja que exhale el aire sin volver a reintroducirlo en la cámara, evitando el desplazamiento del medicamento. (Figura 1)

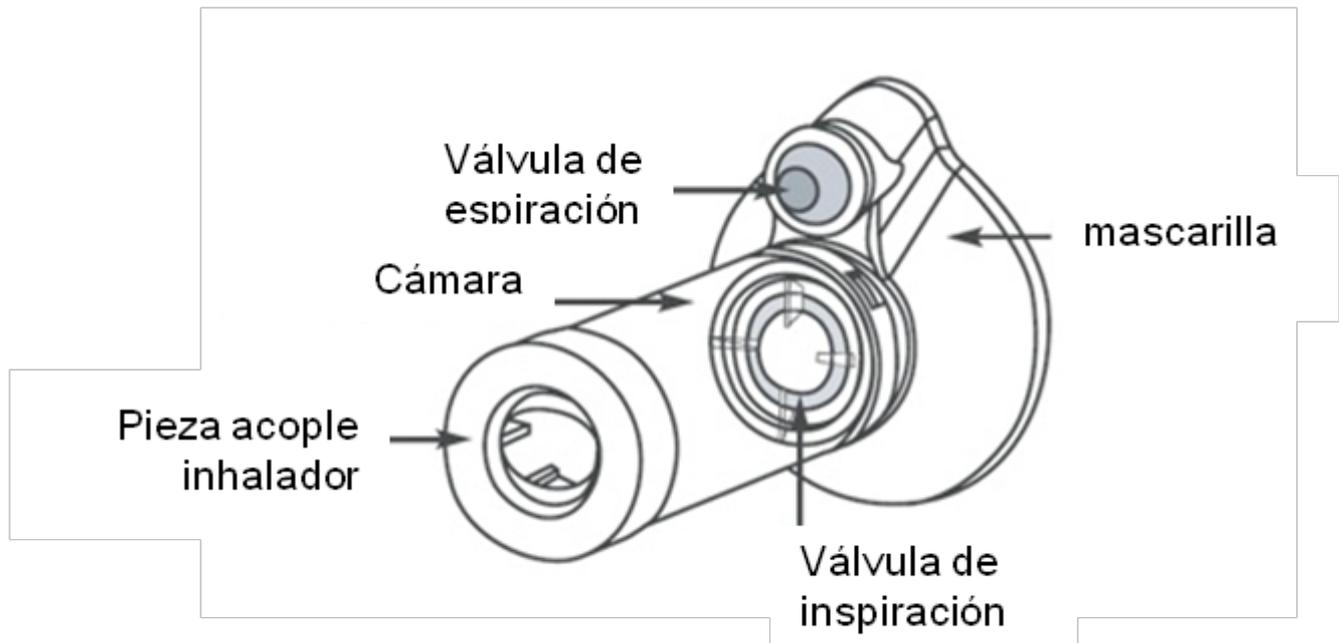


Figura 1. Cámara de inhalación pediátrica



¿Cuándo quitar la mascarilla de la cámara?

La mascarilla facial facilita la inhalación en lactantes y niños pequeños que respiran la medicación a través de boca-nariz. La respiración nasal durante la inhalación con cámara con mascarilla facial disminuye mucho un buen depósito pulmonar. Por ello, en cuanto el niño sea capaz de inhalar a través de boquilla se quita la mascarilla y se usa la cámara con boquilla. (Figura 2)

¿Cuándo quitar la cámara?

En los niños, se recomienda usar siempre los inhaladores con cámara, nunca directamente a la boca. Esto es porque la dosis liberada tras la pulsación del inhalador se expulsa a 60-100 km/h, lo que causa un gran impacto en la boca y la garganta cuando se usa directamente (sin cámara), de forma que sólo el 10-20% llega al pulmón.

Si se prefiere no usar cámara, es mejor aprender a utilizar sistemas de polvo seco.

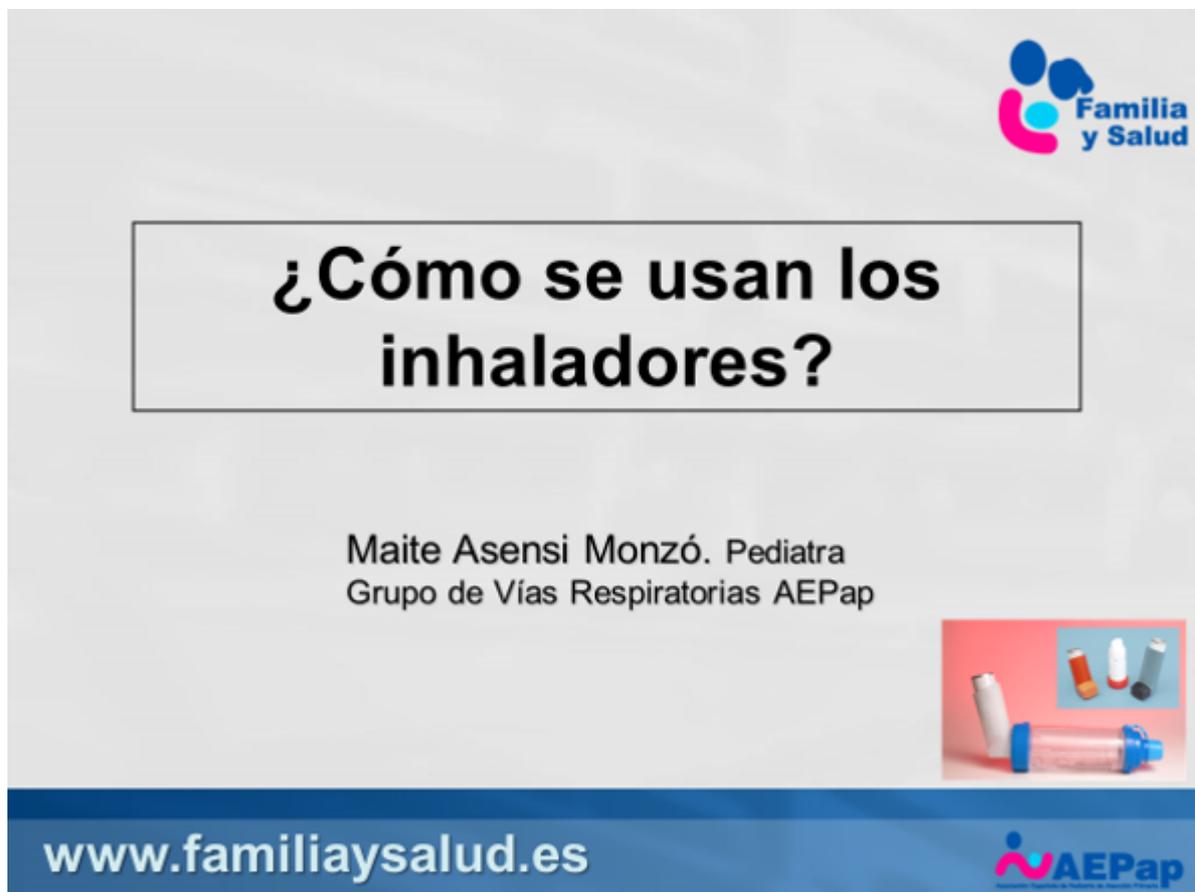
¿Es necesario limpiar la cámara?

La cámara se desmonta y se lava con agua jabonosa y se deja secar al aire sin frotar cada 2-3 semanas. Se debe revisar muchas veces, sobre todo las válvulas, y cambiarla una vez al año.

Enlaces de interés

- *Familia y Salud - Medicinas: Normas de uso de...* [Manejo de dispositivos de inhalación en el tratamiento del asma.](#)
- [RESPIRAR. Portal de Familias: Inhaladores](#)
- [Inhaladores: Póster Dispositivos de inhalación.](#)

Descárgate la presentación con los PUNTOS CLAVE:



¿Cómo se usan los inhaladores?

Maite Asensi Monzó. Pediatra
Grupo de Vías Respiratorias AEPap

www.familiaysalud.es

AEPap

Fecha de publicación: 8-06-2013

Última fecha de actualización: 26-05-2018

Autor/es:

- [M^a Teresa Asensi Monzó](#). Pediatra. Centro de Salud "Serrería". Valencia
- [Grupo de Vías Respiratorias](#). AEPap.

