

Inhalador o nebulizador: ¿cuál debería usar mi hijo?

En [el asma](#), los bronquios están inflamados. A veces se estrechan o contraen por diversos [desencadenantes](#) (pólenes, ácaros, resfriados...). Por ello tienen que tomar unos medicamentos para que los síntomas mejoren (tos, fatiga, pitos y opresión en el pecho).

¿Cómo se administran los medicamentos para el asma?

La forma más segura y eficaz de tratar el asma es la VÍA INHALATORIA. El fármaco llega directamente a los bronquios, donde tiene que actuar. La dosis que hace falta así es mucho menor. Se logra una acción más rápida y con menos efectos secundarios.

¿Qué sistemas hay para administrar los medicamentos inhalados?

Los INHALADORES y los NEBULIZADORES son dos sistemas que se usan para lograr que la medicación para el asma llegue directamente a los pulmones de su hijo.

INHALADORES

Son dispositivos de pequeño tamaño que sirven para tratar el asma, fáciles de transportar. Hay dos tipos:

- Cartucho presurizado: siempre se usan con cámara espaciadora. Pueden usarse con o sin mascarilla.
- Sistemas de polvo seco: no hace falta la cámara espaciadora. Pero necesita que el niño tenga un flujo inspiratorio mayor.

NEBULIZADORES

Son dispositivos que transforman el medicamento en una fina niebla o aerosol. Lo hacen gracias a un chorro de oxígeno o aire comprimido que actúa sobre el medicamento que se pone en un pequeño depósito. Esta nube puede ser inhalada fácilmente a través de una mascarilla facial o una boquilla. Son más grandes que los inhaladores y por tanto más difíciles de llevar. Precisan una conexión a una fuente de oxígeno o aire, y en el caso de los eléctricos también a la red eléctrica.

Es un dispositivo muy ineficiente. Cerca del 75-80% de la dosis se pierde en el ambiente durante la espiración. De lo que queda, sólo la mitad llega al pulmón. Por tanto, se estima que sólo un 5-10% de la dosis llega al pulmón.

Inhalador o nebulizador: ¿cuál debería usar mi hijo?

El uso de inhaladores (cartucho con cámara espaciadora o polvo seco) es tan eficaz como los nebulizadores por su

respuesta clínica y tiempo de recuperación de la crisis de asma. Además, los inhaladores producen menos efectos secundarios (taquicardia, etc...).

Pero, hay que saber cómo [usar bien cada tipo de dispositivo de inhalación](#). Para ello, hay que entrenar junto a su pediatra o enfermera.

La nebulización debe reservarse para aquellos casos en que la inhalación con cámara espaciadora no sea posible, como en las crisis graves. En ese caso, se debe hacer SIEMPRE CON OXÍGENO y no con aire comprimido. Suelen causar una mayor frecuencia cardiaca.

Aparentemente es más fácil su administración, ya que el paciente solo tiene que permanecer con la mascarilla sobre la cara unos 10-15 minutos. Pero en pacientes no colaboradores no se obtiene la dosis adecuada de medicamento y su efecto es mucho menor.

Si se comparan ambos dispositivos, las estancias hospitalarias son más largas si se usan nebulizadores.

iOjo! Durante la pandemia COVID-19 se desaconseja el uso de nebulizadores.

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:

Familia y Salud

**INHALADOR O NEBULIZADOR:
¿CUÁL DEBERÍA USAR MI HIJO?**

Maite Asensi Monzó. Pediatra
Grupo de Vías Respiratorias AEPap

www.familiaysalud.es

AEPap

Fecha de publicación: 13-06-2013

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.

