

¿Que viene la bronquiolitis! ¿Qué debemos saber?

Autor:

Juan José Morell Bernabé. Pediatra. EAP "Zona Centro". Badajoz

Palabras clave: bronquiolitis, virus respiratorio sincitial

Todos los años, al llegar el invierno, crece el temor a la bronquiolitis entre los padres con niños pequeños. Esto se debe a que conocen que es un proceso que se contagia fácilmente, que es motivo frecuente de hospitalización para los niños pequeños y que puede dejar secuelas en forma de bronquitis de repetición. ¿Qué hay de cierto en todo ello?

¿Qué es la bronquiolitis?

La bronquiolitis es una enfermedad infecciosa causada por VIRUS; afecta a las pequeñas vías respiratorias, llamadas bronquiolos, que están en los pulmones. Allí produce una inflamación de la pared que causa obstrucción para la entrada y salida de aire, dificultando, así, la respiración del niño.

El virus respiratorio sincitial (conocido por las siglas VRS) es el principal agente causal de bronquiolitis (80%), de manera especial de aquellos casos que ocurren de forma epidémica durante los meses de frío, entre noviembre y marzo, y que afectan preferentemente a los menores de 2 años de edad; si bien, pueden aparecer casos aislados a lo largo de todo el año. Otros virus respiratorios también pueden causarla, como el virus de la gripe, el virus parainfluenza o el adenovirus.

El VRS se contagia a través de la mucosidad o la saliva de una persona infectada, y se propaga fácilmente en el seno de la familia, en las guarderías o centros de educación infantil y en las salas de los hospitales o centros sanitarios. Por ello es muy importante tomar medidas para evitar contagios, tales como: no llevar el niño a la guardería, evitar contactos próximos con hermanos o niños mayores con síntomas de catarro en épocas epidémicas y, sobre todo, asegurarse que las personas que lo cuidan se lavan bien las manos y con frecuencia.

También los adultos y niños mayores pueden infectarse por el VRS, pero en ellos sólo se producen síntomas de resfriado. En los lactantes y niños menores de 2 años es más probable que pueda desarrollarse la bronquiolitis; esto es porque sus vías respiratorias son más pequeñas y se obstruyen más fácilmente.

¿Cuáles son los síntomas de una bronquiolitis?

Casi todos los niños han tenido, al menos, una infección por VRS en los primeros 3 años de vida; lo que ocurre es

que, en la mayoría de ellos, cursa como una infección respiratoria de vías altas, con síntomas de resfriado, que no va a más.

Aquellos que desarrollan bronquiolitis comienzan con síntomas catarrales de nariz mucosa, tos leve y, a veces, fiebre; pero, después de uno o dos días, la tos empeora y el bebé inicia una respiración agitada, que puede acompañarse de dificultad para respirar (fatiga) y ruidos en el pecho (se le escuchan como "pitos" o "silbidos").

En este punto es importante que las familias sepan reconocer algunas señales que indican que la dificultad respiratoria que presenta su hijo/a requiere de una atención médica inmediata o, en ocasiones, precisar hospitalización (Tabla1)

Tabla 1. Señales de alerta de dificultad respiratoria

Los siguientes signos y síntomas de dificultad respiratoria en el niño pequeño nos alertan de un empeoramiento en el curso de la bronquiolitis, que obliga a buscar atención médica inmediata:

- Se "ensanchan" los orificios de la nariz al respirar y se contraen los músculos bajo las costillas, en un esfuerzo para hacer llegar más aire a los pulmones.
- Al exhalar el aire, suenan ruidos torácicos como silbidos
- Los lactantes más pequeños pueden tener dificultades para tomar alimento, debido al esfuerzo que realizan para respirar
- Aparición de signos de deshidratación: tener la boca seca, ingerir menos cantidad de líquidos de lo habitual, llorar sin lágrimas u orinar con menos frecuencia de lo normal
- Puede notarle un color azulado en labios y punta de los dedos, lo que indica que las vías respiratorias están tan obstruidas que no está llegando cantidad suficiente de oxígeno a la sangre

¿Es grave?

La mayor parte de los niños con bronquiolitis no precisan ingreso hospitalario y el tratamiento puede realizarse en

su domicilio.

Pero hay un grupo de niños que tiene un mayor riesgo de padecer bronquiolitis grave y/o precisar hospitalización. Son los menores de 3 meses, los que nacieron prematuramente y aquellos afectados de una cardiopatía congénita grave, enfermedad pulmonar crónica (fibrosis quística, displasia broncopulmonar) o inmunodeficiencia.

El proceso natural de la bronquiolitis acostumbra a durar entre 7 y 10 días, pero es entre el segundo y tercer día cuando puede aparecer el empeoramiento, momento que requiere mayor vigilancia. Posteriormente se produce una mejoría gradual, aunque algunos síntomas leves como la tos pueden persistir durante 2-4 semanas.

¿Tiene alguna relación con el asma?

Algunos niños pequeños que han tenido una bronquiolitis pueden presentar síntomas parecidos al asma, con sibilancias y/o dificultad respiratoria, asociados a los catarros o infecciones respiratorias propias de la infancia, de manera recurrente durante los 2 ó 3 inviernos siguientes y luego desaparecen, sin que esto signifique que sean asmáticos. Sólo algunos de ellos, seguramente los que están predispuestos genéticamente, seguirán presentando asma después de los 5 años de edad.

¿Cómo se trata?

Es importante saber que no hay un tratamiento específico para combatir la bronquiolitis aunque, afortunadamente, la mayoría de casos son leves y autolimitados, evolucionando bien con medidas de soporte y cuidados generales que pueden y deben realizarse en el domicilio del niño.

Los antibióticos no son útiles al tratarse de una infección viral; sólo son efectivos si se produce una sobreinfección bacteriana, que puede ocurrir en forma de otitis media o neumonía. Y algunos otros fármacos utilizados con frecuencia en el tratamiento de la bronquiolitis, como los broncodilatadores (que sirven para abrir los bronquios) o los corticoides (que se emplean para reducir su inflamación), sólo producen una mejoría limitada en algunos casos.

Por ello, lo más importante es conocer los signos de alerta de dificultad respiratoria que obligarían a buscar atención médica, y aliviar los síntomas causados por la infección con algunas medidas generales y cuidados que sí han demostrado utilidad:

- Mantener una adecuada hidratación, ofreciéndole líquidos (agua o leche) en pequeñas cantidades y frecuentemente.

- Hacer lavados nasales con suero o soluciones salinas, con o sin aspirado nasal, para mantener la nariz despejada y colocar al bebé en posición semi-incorporada

en decúbito supino (boca arriba), que le ayudará a respirar mejor.

- Si hay fiebre, tratar con las medidas físicas y antitérmicos habituales.

- Es importante evitar el humo del tabaco y ambientes cargados de humo. No fumar en casa.

- Debido a la dificultad respiratoria, es posible que el niño coma más lentamente y tolere peor los alimentos sólidos; ofrézcale cantidades más pequeñas y frecuentes de alimentos blandos e insista en la ingesta regular de líquidos para evitar la deshidratación.

- En los casos en que exista una dificultad respiratoria importante o signos de deshidratación, el niño deberá ser hospitalizado.

- Es importante que los padres dispongan de información adecuada.

Otros documentos de interés en Internet:

Para profesionales:

- Protocolo de Bronquiolitis. Diagnóstico y tratamiento en Atención Primaria. Grupo de Vías Respiratorias de AEPap. Marzo 2010. Disponible en: www.aepap.org/gvr/protocolos.htm

- Guía de Práctica Clínica sobre Bronquiolitis Aguda . Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Edición 2010

- Conferencia de Consenso "Manejo diagnóstico y terapéutico de la bronquiolitis aguda" An Pediatr (Barc). 2010. Disponible en Portal GuíaSalud – Biblioteca www.guiasalud.es

Para padres:

- Health Issues: Bronchiolitis. En: Healthy Children www.healthychildren.org ; página web para padres de la Academia Americana de Pediatría (en inglés)

- Bronquiolitis. En Familia y Salud www.aepap.org/familia/bronquiolitis.htm ; página web para padres de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)

- Información para padres: Bronquiolitis . Página web de la Sociedad Española de Neumología Pediátrica (SENP) www.neumoped.org/senp_bronquiolitis.htm