

Catarro

Autores:

Manuel Merino Moína. Pediatra. Centro de Salud El Greco. Getafe. Madrid.

Juan Bravo Acuña. Pediatra. Centro de Salud El Greco. Getafe. Madrid.

Palabras clave: catarro, resfriado, virus, faringitis, infección, laringitis, rinitis, bronquitis.

¿Qué es un catarro? Para entendernos enseguida, se puede decir que un catarro o resfriado es cada uno de los episodios de obstrucción nasal, aumento de mucosidad y tos, que se tienen comúnmente en el período invernal y que le han valido a los niños pequeños el apodo de "mocosos".

Dentro del catarro, llamado técnicamente "infección respiratoria alta" o "catarro de vías altas", se incluyen una variedad de síntomas que provienen de la inflamación de la mucosa respiratoria que va desde la nariz a los bronquios, y según el que más predomine (porque suelen estar mezclados) se diría que se tiene una rinitis (mucosidad nasal), una faringitis (dolor de garganta), una laringitis (tos ronca) o una bronquitis (tos y ruidos respiratorios). Los resfriados pueden ir acompañados de fiebre y ésta se observa con más frecuencia cuanto menor sea la edad de quien los sufre.

Los resfriados son muy habituales y constituyen el motivo de consulta más frecuente al pediatra. Este tipo de infecciones respiratorias son por norma autolimitadas, es decir, que se curan solas en el plazo de unos pocos días y sin dejar secuelas.

¿Quién los produce y cómo se transmiten? Los causantes de los catarros son casi exclusivamente los virus y se estima que están involucrados más de 200 tipos diferentes, predominando una familia de estos microorganismos conocida como los rinovirus.

La infección se transmite de un individuo infectado a otro sano a través de secreciones de las vías respiratorias (mocos) que se expulsan al aire mediante la tos o los estornudos, o por medio de objetos contaminados con estas secreciones. La puerta de entrada puede ser la boca, la nariz o la fina piel que recubre los ojos (conjuntiva). Está demostrado que las manos son también un vehículo muy importante para la transmisión de las infecciones respiratorias. En el caso de los niños pequeños, la diseminación se ve facilitada al compartir objetos y juguetes que chupan, y por la propensión al contacto directo con las manos y la cara (y a veces los dientes)

¿Cuál es su curso más habitual? Cuando hay fiebre, ésta no suele durar más de 3-4 días, los síntomas nasales y de garganta ceden en una semana, pero la tos es general-

mente más persistente y no es raro que dure 2 ó 3 semanas.

La mucosidad nasal va cambiando también a lo largo de la enfermedad: inicialmente es como "agüilla" que se escapa por la nariz, pero enseguida se va espesando convirtiéndose en mocos blanquecinos que luego se vuelven amarillos e incluso verdosos y de esta forma persisten unos días. Esto no es signo de complicación ni de necesidad de tratamiento antibiótico.

¿Por qué los niños se acatarran tanto? Primero, porque conviven con ellos otras personas que les contagian; es decir, están en contacto con otros niños (parque, guardería o colegio) y adultos que les transmiten los virus del resfriado.

Y segundo, porque su inmunidad es aún inmadura, de forma que su sistema de defensa "desconoce" a todos estos microbios y por eso resultan infectados con más facilidad.

Se estima, como promedio, que un adulto normal padece 1 ó 2 catarros anuales y un niño entre 5 y 6, aunque dependerá mucho del momento de la infancia en que se encuentre, con un pico de incidencia máxima en los primeros años de escolarización o de asistencia a guardería. Esta situación de mayor susceptibilidad es transitoria y al cabo de un par de malos años el número de episodios anuales de catarro disminuye claramente. Es como si se tuviera que pasar forzosamente por esta etapa de catarro tras catarro en los primeros años de la vida, y esto lo corrobora el hecho de que los niños que han ido previamente a guardería, cuando luego llegan al colegio faltan menos a clase por enfermedad que sus compañeros más "novatos" en el mundo de los resfriados.

Es interesante aclarar que los niños no se acatarran por salir al patio del colegio (lo que comúnmente se dice como que "cogió frío"), sino que la transmisión del resfriado se produce con mucha más facilidad en los locales cerrados (el aula), pues el contacto es más estrecho y además, al haber menos ventilación, las toses y estornudos de los acatarrados cargan el ambiente de virus en suspensión, que inhalan los hasta entonces sanos.

¿Cómo se trata? El objetivo primordial del tratamiento de un resfriado es aliviar sus síntomas, ya que no pode-

mos atacar el origen, y además prevenir en lo posible o estar al tanto de la aparición de complicaciones, y todo ello teniendo muy presente la tendencia natural de estos procesos a la curación espontánea; o lo que es lo mismo, intentando evitar al máximo la provocación de efectos secundarios debidos o atribuibles al tratamiento empleado.

Una de las medidas más eficaces como alivio para el niño acatarrado es el lavado nasal con suero fisiológico. En el caso de los bebés es recomendable ayudarse de un aspirador nasal, de venta en farmacias, especialmente antes de las tomas y de acostarlos. El empleo de medicamentos, exceptuando los analgésicos-antitérmicos (paracetamol, ibuprofeno, etc.) no produce efectos destacables como para recomendar su uso de forma generalizada. Es importante saber que el tratamiento de un catarro con antibióticos no acorta su duración ni disminuye la probabilidad de complicaciones, y por ende favorece el desarrollo de resistencias a estos medicamentos.

¿Pueden evitarse? Hoy por hoy no hay una vacuna eficaz contra el resfriado de forma general, pues son muchísimos los microbios capaces de dar lugar a este cuadro

clínico. Hay sin embargo una “solución parcial” como es la vacunación anual contra la gripe, pero teniendo bien claro que quien la recibe sólo queda protegido contra el virus concreto de la gripe y no frente al resto de los posibles causantes de cuadros catarrales.

Otra estrategia preventiva, más difícil de llevar a cabo, es la evitación de la exposición a personas acatarradas. De todas formas, es muy importante explicar a los padres que el lavado de manos con frecuencia es uno de los mejores hábitos para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas.

Mi hijo está acatarrado, ¿cuándo debo llevarlo al pediatra? Los catarros que no se complican se curan solos y no necesitan tratamiento con medicinas. La vigilancia de los padres debe dirigirse a la detección de posibles complicaciones. Éstas son producidas sobre todo por bacterias, causantes de otitis, sinusitis, conjuntivitis purulenta o neumonía. La duración de la fiebre de más de 3 días, el dolor de oídos, la dificultad para respirar, la persistencia de más de 10 días de mucosidad nasal espesa de color amarillo o verdoso, o el decaimiento, deben ser considerados como motivos de consulta al pediatra.