

La bronquiolitis y su bebé

Recomendaciones para los padres

Adaptado de *El cuidado de su hijo pequeño: Desde que nace hasta los cinco años*



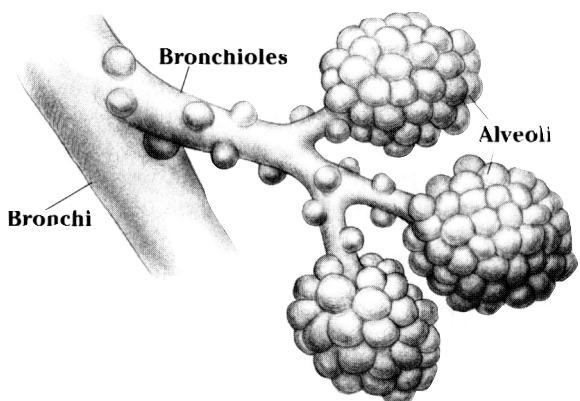
Las enfermedades respiratorias causadas por virus están entre los problemas de salud más comunes en la infancia. El resfriado común es la que vemos con más frecuencia. La bronquiolitis es otra. Sus síntomas pueden asustar a los padres así como a los niños. Este folleto explica qué es la bronquiolitis, así como sus causas, síntomas y tratamientos.

¿Qué es la bronquiolitis?

La bronquiolitis es una infección de los pequeños conductos respiratorios (bronquiolos) en los pulmones. Es más común en los bebés. La *bronquiolitis* a veces se confunde con la *bronquitis*, que es una infección de las vías respiratorias más grandes y más centrales.

La bronquiolitis casi siempre la causa un virus. La infección hace que los pequeños conductos en los pulmones se inflamen. Esto obstruye el flujo de aire por los pulmones y le dificulta la respiración al bebé. Entre los meses de octubre a marzo, la bronquiolitis a menudo se debe a una infección del *virus respiratorio sincitial* (RSV, por sus siglas en inglés). Durante los demás meses del año, la causa de la enfermedad generalmente son otros virus.

A la mayoría de los adultos y a muchos niños con infecciones de RSV sólo les da un resfriado. En los bebés es más probable que la infección se convierta en bronquiolitis. Esto es porque sus vías respiratorias son más pequeñas y se obstruyen más fácilmente. A los bebés que les da bronquiolitis se les puede desarrollar asma más adelante. Es posible que la infección de RSV sea el primer factor que provoque el asma. El RSV se contagia por medio del contacto con la mucosidad o la saliva de una persona infectada. A menudo se propaga a través de la familia, los centros de cuidado infantil y las salas de los hospitales. Lavarse bien las manos puede ayudar a prevenir la transmisión de esta infección.



Señales y síntomas

Un bebé que contrae bronquiolitis a menudo empieza con síntomas de resfriado, tales como nariz mocosa, tos leve, y fiebre. Después de uno o dos días la tos puede empeorar. Empezará a respirar más rápidamente. Las siguientes señales pueden significar que está teniendo dificultad para respirar:

- Puede ensanchar los orificios de la nariz y contraer los músculos debajo de las costillas en un esfuerzo por hacer llegar más aire a los pulmones
- Cuando respira puede gruñir y contraer los músculos del estómago
- Hará un sonido agudo como un silbido cada vez que exhala
- Es posible que no pueda ingerir líquidos bien, porque está haciendo tanto esfuerzo para respirar que tiene dificultades para chupar y deglutar
- Si se le dificulta demasiado respirar, usted podría notarle un color azulado alrededor de los labios y la punta de los dedos. Esto indica que las vías respiratorias están tan obstruidas que no le está llegando suficiente oxígeno a la sangre.

Si su bebé presenta alguno de estos síntomas de que tiene dificultad para respirar, o si la fiebre le dura más de 24 horas (o sencillamente si hay fiebre en un bebé de menos de 3 meses), llame al pediatra.

También llame al pediatra si el bebé presenta cualquiera de los siguientes síntomas de deshidratación:

- Ingerir menos de la cantidad normal de líquidos
- Tener la boca seca
- Llorar sin lágrimas
- Orinar con menos frecuencia de lo normal

Si usted piensa que su niño tiene bronquiolitis y sufre de alguna de las siguientes condiciones, llame al pediatra.

- Fibrosis quística
- Trastorno congénito del corazón
- Displasia broncopulmonar (esto les ocurre a algunos bebés que han estado conectados a un respirador cuando recién nacidos)
- Trastorno de inmunodeficiencia (como el SIDA)
- Transplante de órganos
- Un cáncer para el cual se le esté dando quimioterapia

Tratamiento en la casa

No hay ninguna medicina que se pueda usar para tratar en casa las infecciones de RSV. Los antibióticos, que se usan para combatir las bacterias, no son eficaces para la bronquiolitis porque casi siempre es causada por un virus. Sin embargo, usted puede aliviarle los síntomas del resfriado. Intente las siguientes sugerencias:

Para aliviar la congestión nasal y la fiebre:

- Diluya la mucosidad nasal usando una solución salina de baja concentración en gotas para la nariz que le recomiende el pediatra. *Nunca use las gotas para la nariz que se compran sin receta y que contienen medicina. Use solamente gotas de solución salina.*
- Despeje la nariz de su bebé con una perita de succión. Oprima el bulbo de la perita primero. Con cuidado coloque la punta de goma en un orificio nasal, y lentamente vaya soltando el bulbo. Esta ligera succión extraerá la mucosidad que está bloqueando la nariz. Esto funciona mejor cuando el bebé tiene menos de 6 meses.
- Coloque un humedecedor de vapor fresco (vaporizador) en la habitación de su bebé. Póngalo cerca del bebé. Limpie y seque el humedecedor todos los días para evitar que la bacteria o los mohos se propaguen. *No use vaporizadores de agua caliente porque pueden causar quemaduras serias.*
- Si el bebé tiene fiebre, déle acetaminofén. (Cerciórese de usar la dosis recomendada para la edad de su bebé.) No le dé aspirina al niño. Se ha descubierto una relación entre la aspirina y el síndrome de Reye, una enfermedad que afecta el hígado y el cerebro. Nunca le dé ninguna otra clase de medicina para el resfriado sin antes consultar con el pediatra.

Para evitar la deshidratación:

- Asegúrese de que el bebé tome mucho líquido para que no se deshidrate. Es posible que el niño prefiera líquidos claros en lugar de leche o fórmula. Puede comer más lentamente que de costumbre y es posible que no tolere alimentos sólidos porque tiene dificultad para respirar.

Tratamiento profesional

Si el bebé está teniendo dificultades de leves a moderadas para respirar, el pediatra podría probar una medicina que abre las vías respiratorias, la cual parece ayudar a algunos niños.

Algunos niños con bronquiolitis tienen que ser hospitalizados, ya sea por las dificultades respiratorias o por deshidratación. El pediatra tratará los problemas respiratorios de su bebé con oxígeno y medicamentos.

La deshidratación se tratará con una dieta líquida especial o con fluidos administrados por vía intravenosa (directamente en el torrente sanguíneo).

A veces los pediatras usan una medicina llamada *Ribavirin o RespiGam* para tratar las infecciones de RSV en un bebé que padece una enfermedad pulmonar seria. Esta medicina casi nunca es necesaria si el niño es normal y saludable.

Muy raras veces si un bebé no responde a ninguno de estos tratamientos, puede ser necesario conectarlo a una máquina para respirar (respirador). Generalmente esto es solamente una medida temporal para ayudarlo hasta que su cuerpo pueda vencer la infección.

La prevención

La mejor manera de proteger a su bebé contra la bronquiolitis es mantenerlo alejado de los virus que causan la enfermedad. Siempre que sea posible, evite el contacto con niños o adultos que tengan resfriados. Si su bebé está en un centro de cuidado infantil donde otros niños pudieran tener RSV, asegúrese de que las personas que lo cuidan se laven las manos muy bien y con frecuencia.

Cuando su bebé está resfriado, necesita más atención para detectar los primeros síntomas de bronquiolitis o de cualquier otra infección seria. Llame a su pediatra si cree que su bebé pudiera tener alguno de estos problemas.

No deberá usarse la información contenida en esta publicación a manera de substitución del cuidado médico y consejo de su pediatra. Podría haber variaciones en el tratamiento, las cuales su pediatra podría recomendar, en base a los hechos y circunstancias individuales.

De parte de su médico

American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

La Academia Americana de Pediatría es una organización de más de 57,000 pediatras de cuidado primario, subespecialistas pediátricos y especialistas quirúrgicos de pediatría dedicados a la salud, seguridad y bienestar de los infantes, niños, adolescentes y adultos jóvenes.
Academia Americana de Pediatría
P.O. Box 747
Elk Grove Village, IL 60009-0747
Sitio electrónico en la red Internet: <http://www.aap.org>

Derechos de autor ©1997
Todos los derechos reservados.
Academia Americana de Pediatría