

El crup y su hijo pequeño

Adaptado de *"El cuidado de su hijo pequeño: desde que nace hasta los cinco años"*.



El crup es una enfermedad común en la niñez, pero sus síntomas pueden asustar mucho tanto al niño afectado como a los padres. Este folleto explica los diferentes tipos de crup, así como sus causas, síntomas y tratamientos.

¿Qué es el crup?

El crup es una infección que hace que se inflame la laringe (donde se produce la voz) y la tráquea, lo que conlleva a un estrechamiento de las vías respiratorias por debajo de las cuerdas vocales. Esto hace que la respiración se dificulte y se vuelva ruidosa.

La mayoría de niños padecen del crup infeccioso una o dos veces, mientras que algunos se ven afectados por el crup cada vez que tienen una enfermedad respiratoria. El crup es más común entre los seis meses y los tres años de edad. Después de los tres años, no es tan común porque la traquea se ensancha y es menos probable que una inflamación dificulte la respiración. El crup puede ocurrir en cualquier momento del año, pero es más común en los meses de invierno.

Distintos tipos de crup

- *Crup viral:* Es el más común y está provocado por una infección de origen viral que afecta a la laringe y la tráquea. Este tipo de crup suele empezar con un resfriado que poco a poco se va tornando en una tos como de perro. La voz del niño se pone ronca y su respiración se hace más ruidosa. Es posible que cada vez que respire emita un ronquido musical llamado estridor. En la mayoría de los casos presenta fiebre baja, pero en algunos casos la fiebre puede llegar hasta los 104 grados F.
- *Crup espasmódico:* Por lo regular se debe a una infección leve en las vías respiratorias altas o a una alergia. Puede asustar mucho a los padres porque se presenta de modo repentino a medianoche. El niño puede acostarse con un resfriado leve y se despierta al cabo de unas cuantas horas haciendo esfuerzos por respirar. Es posible que tenga la voz ronca y que emita un estridor al respirar. También puede tener una tos parecida al ladrido de una foca. La mayoría de los niños que padecen del crup espasmódico no presentan fiebre. Este tipo de crup puede volver a aparecer. Probablemente es similar al asma y a menudo responde a las mismas medicinas usadas para tratar el asma.

Debido al esfuerzo que el niño tiene que hacer por respirar, es posible que ya no tenga ánimo para comer ni beber. También puede estar demasiado agotado para toser, aunque el estridor se oirá cada vez más con cada respiración. El peligro del estridor en los casos de crup es que las vías respiratorias se mantienen inflamadas. Si esto ocurre, puede llegar a un punto en que el niño ya ni siquiera es capaz de respirar.

El estridor es común en casos leves de crup, especialmente cuando el niño está llorando o moviéndose activamente. Pero si emite un estridor al estar en reposo, puede ser síntoma de un caso severo de crup.

Tratamiento

Si su hijo se despierta a medianoche con síntomas de crup, llévelo al baño. Cierre la puerta y abra el grifo de la ducha en la posición más caliente posible para que el baño se llene de vapor. Siéntese con su hijo e inhalen el aire caliente y húmedo de quince a veinte minutos. Esto le ayudará al niño a respirar (sin embargo la tos de perro no desaparecerá).

Durante el resto de la noche y durante las tres o cuatro noches siguientes, coloque un vaporizador de vapor frío o un humidificador en la habitación del niño. A veces puede presentarse otro ataque de crup esa misma noche o en la noche siguiente. Si esto ocurre, repita el tratamiento de vapor en el baño. El vapor casi siempre es efectivo. Pero si esto no funciona, saque al niño al aire libre por unos cuantos minutos. El inhalar el aire frío y húmedo de la noche puede ayudar a abrir las vías respiratorias permitiéndole al niño respirar con mayor facilidad. Si esto tampoco surte efecto, llame al pediatra. Si al niño le cuesta cada vez más trabajo respirar o si se pone morado, llame a los servicios médicos de emergencia (en la mayoría del país hay que marcar el 911).

Nunca intente abrir el paso del aire metiéndole a su hijo los dedos en la garganta. La obstrucción se debe a la inflamación de un tejido que no está a su alcance. Además, al meterle los dedos a la boca puede alterar más al niño y esto hará que le cueste aún más trabajo respirar. Por el mismo motivo, no fuerce al niño a vomitar. Si llegara a vomitar, agúntele bien la cabeza en posición baja y cuando el vómito cese, vuélvalo a enderezar rápidamente.

Tratamiento con medicinas

Si su hijo tiene crup viral y su respiración no mejora después del tratamiento con vapor, el pediatra podría recetarle esteroides para reducir la inflamación. Los esteroides se pueden inhalar, tomar o inyectar. Un tratamiento corto con esteroides usualmente no le hará ningún daño al niño. Si tiene crup espasmódico, el pediatra podría recomendar un broncodilatador para ayudarle a respirar.

Los antibióticos, que se recetan para afecciones bacteriales, no son efectivos, puesto que el crup casi siempre se debe a un virus o a una alergia. Los jarabes para la tos tampoco sirven de mucho, porque no actúan en la laringe ni en la traquea, donde está localizada la infección. Además, al frenar la tos, pueden evitar que el niño expulse las secreciones provocadas por la infección.

Si piensa que su hijo tiene crup, llame a su pediatra incluso en horas de la noche. Además, escuche de cerca la respiración de su hijo. Llame de inmediato a los servicios médicos de emergencia si observa lo siguiente en su hijo:

- Emite un silbido que aumenta de intensidad con cada respiración
- No puede hablar ni hacer sonidos verbales por falta de aire
- Parece luchar por respirar
- Tiene la boca o las uñas de los dedos moradas
- Emite un estridor al estar en reposo
- Babea o le cuesta mucho trabajo tragar saliva

En los casos más graves de crup, no llega suficiente oxígeno a la sangre del niño. Si esto ocurre, es posible que deba ser hospitalizado. Afortunadamente, estos casos severos no son muy usuales.

Otras infecciones

Otra condición que causa estridor, tos de perro y problemas graves al respirar es la epiglotitis aguda (también conocida como supraglottitis). Ésta es una infección peligrosa cuyos síntomas pueden parecerse mucho a los del crup. Por fortuna, la infección ahora es menos común porque hay una vacuna que protege al niño contra su causa, una bacteria llamada *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib).

La epiglotitis aguda por lo general afecta a niños de 1 a 15 años y se presenta con fiebre alta repentina. El niño puede verse muy enfermo. Es posible que tenga que estar sentado para poder respirar y que se babee porque no puede tragar la saliva. Si no se trata, esta enfermedad puede conducir a una completa obstrucción de las vías respiratorias. Si su pediatra sospecha que su hijo tiene epiglotitis aguda, ordenará su hospitalización para suministrarle tratamiento con antibióticos. Además, tendrán que ponerle un tubo o sonda en la traquea para ayudarlo a respirar. Llame a su pediatra de inmediato si sospecha que su hijo tiene epiglotitis.

Para proteger a su hijo contra la epiglotitis aguda, debe recibir la primera dosis de la vacuna Hib a los dos meses de edad. Esta vacuna también lo protegerá contra la meningitis (una inflamación de las membranas que cubren el cerebro). Desde que la vacuna Hib está disponible, el número de casos de epiglotitis aguda y de meningitis ha disminuido.

Si el crup persiste o retorna con frecuencia, es posible que el niño tenga alguna estrechez en las vías respiratorias que no se relacione con una infección. Éste puede ser un problema congénito o pudo haberse desarrollado con el tiempo. Si su hijo padece de crup persistente o recurrente, su pediatra podría referirlo a un especialista para que le hagan una evaluación a fondo.

El crup es una enfermedad común durante la infancia. Aunque la mayoría de los casos son leves, puede llegar a ser grave e impedir que el niño respire. Comuníquese con su pediatra si sospecha que su hijo tiene crup para que lo evalúe y le dé el tratamiento apropiado.

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

