

Mesa Redonda: orticiodes inhalados en el lactante sibilante

Tema: Estándares de cuidados en el niño pequeño

Autor: Dra. Silvina Lubovich

Fecha: Jueves 22 de noviembre de 2012

A partir del diagnóstico de Fibrosis quística por pesquisa neonatal es necesario implementar una estrategia de seguimiento multidisciplinario en Centros de Referencia.

Están bien establecidas las normas de cuidado general, de manejo nutricional y de manejo respiratorio en estos pacientes. Deben ser citados cada 4 a 8 semanas al control. En cada uno de ellos se les debe realizar examen físico completo, datos antropométricos, y cultivo de esputo. Deben ser evaluados por Kinesiólogo experimentado en la enfermedad. Se debe evitar la infección cruzada y educar a la familia a cerca de la enfermedad. Desde el inicio es necesario diagnosticar si el paciente tiene o no insuficiencia pancreática y en caso de que sea insuficiente se le debe indicar enzimas pancreáticas de reemplazo y suministrarle aporte de vitaminas liposolubles.

Los primeros 6 meses de la vida son un período muy importante para intentar estrategias terapéuticas que retrasen el deterioro progresivo de la función pulmonar, dado que está comprobado que luego de esta etapa comienza el descenso paulatino de la función pulmonar.

La kinesioterapia es un pilar fundamental del tratamiento y debe instaurarse desde el diagnóstico. Es importante establecer estrategias y acordar con los padres la mejor técnica según la edad y la confortabilidad del paciente.

Aún no hay suficiente evidencia para recomendar el uso de mucolíticos en este grupo etario.

Existen diversas estrategias para la erradicación temprana de pseudomonas aeruginosa. No hay suficiente evidencia para recomendar alguna más que otra pero sí es claro que el tratamiento debe ser agresivo y precoz.

Los pacientes detectados por pesquisa neonatal constituyen un desafío para el equipo tratante.