



Recomiendan estar alerta a la aparición de ciertos síntomas

Bronquiolitis: algunos consejos para prevenirla

Buenos Aires, 14 de mayo de 2018 – Ante la llegada de los primeros fríos, los especialistas de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) recomiendan tener presente algunos consejos para prevenir la bronquiolitis y eventualmente estar alertas a sus principales síntomas.

Lavado de manos, vacunación al día y lactancia materna, aparecen como los principales pilares de protección, mientras que rinorrea (resfrío persistente), tos, fiebre, dificultad para respirar, silbidos, e incluso apneas, sobre todo en los bebés más pequeños, son los síntomas a los que se debe estar alerta. “Frente a la aparición de cualquiera de éstos, es recomendable la consulta con el pediatra o concurrir al centro asistencial más cercano lo antes posible, ya que los servicios de salud están preparados para atender la contingencia estacional” destaca la **Dra. Gisela Martinchuk Migliazza**, médica pediatra neumonóloga, secretaria del Comité de Neumonología de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP).

La bronquiolitis es una de las llamadas infecciones respiratorias agudas bajas (IRAB) más prevalente en otoño e invierno; afecta a los niños pequeños menores de 2 años y genera una inflamación difusa y aguda, expresada clínicamente por obstrucción de la vía aérea de menor diámetro, conocida como ‘vía aérea pequeña’, con episodios de sibilancias (silbidos). El principal agente causante de esta entidad es el *Virus Sincicial Respiratorio (VRS)*, responsable del 60 al 80 % del total de las bronquiolitis, seguido por los virus *Parainfluenza (PI)*, *Influenza (I)*, y *Metapneumovirus humana (MPV)*.

“Si bien la infección en un adulto cursa sólo como un resfrío común, en los menores de 2 años la afección puede comprometer la salud del niño y hasta ser mortal, sobre todo en aquellos que presentan alguna enfermedad concomitante o en lactantes menores de 6 meses y su mayor impacto sucede entre los meses de abril a septiembre”, sostuvo la **Dra. Silvina Cipriani**, médica pediatra neumonóloga, vocal titular del Comité de Neumonología de la SAP.

Como recomendación para disminuir las posibilidades de contagio se destaca el lavado de manos, proteger al niño del contacto con adultos resfriados o con cuadros símil gripales y de las situaciones de hacinamiento, evitar el tabaquismo en el hogar, asegurarse que el niño tenga todas las vacunas al día y mantener la lactancia materna.

Gripe (influenza): un virus para el que sí hay vacuna

El *virus Influenza* ha adquirido mayor relevancia en su difusión a partir de la pandemia producida por el *virus de Influenza A H1N1*, durante el año 2009. Es el único virus respiratorio prevenible por vacuna, la herramienta de mayor eficacia e impacto para la prevención. Desde 2011 forma parte del calendario nacional de vacunación gratuita y obligatoria a las embarazadas, puérperas hasta los 10 días posteriores al parto, niños de 6-24 meses ya que pueden verse afectados por las complicaciones de la gripe.

El calendario nacional de inmunización también incluye para la vacuna de la gripe para aquellos niños mayores de 2 años pero que presenten factores de riesgo, al personal de salud y mayores de 65 años, (abuelos, posibles cuidadores de niños).

“La lactancia materna –entre un sinfín de beneficios- provee un efecto protector sobre las vías respiratorias gracias al componente inmunológico de la leche. Además actúa como elemento vital en la recuperación del niño con bronquiolitis debido a que proporciona una nutrición adecuada, de fácil digestión, aporte calórico esencial y, por sobre todo, una excelente hidratación en los niños que padecen este cuadro”, sostuvo el **Dr. Luis Azula**, médico pediatra, miembro de la Subcomisión de Lactancia de la SAP.

“Tenemos que entender que la lactancia materna es una herramienta sanitaria que contribuye a la disminución de la enfermedad y la mortalidad infantil; con lo cual la lactancia materna disminuye el riesgo de desarrollar bronquiolitis y en caso de contraer la enfermedad atenúa la severidad del cuadro. Además, reduce el riesgo de hospitalización y muerte por esta causa”, completó la **Dra. Silvia García**, médica neonatóloga, presidente de la Subcomisión de Lactancia de la SAP, Recomendando la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, y luego continuarla junto con la incorporación paulatina de otros alimentos hasta los 2 años.

El diagnóstico de la bronquiolitis en un niño menor de 2 años es básicamente clínico, y toma en cuenta la presencia de uno o dos episodios de sibilancias (silbidos al respirar) asociados a manifestaciones clínicas de infección viral, como por ejemplo fiebre y obstrucción de la vía aérea pequeña.

Respecto al tratamiento se debe mantener al niño bien hidratado, continuar con lactancia materna, aportar antitérmicos si hubiera fiebre, y como los lactantes con bronquiolitis corren riesgo de desarrollar "hipoxemia", que es una disminución anormal de oxígeno en la sangre, si se requiriere

se aporta oxígeno que es el único medicamento con probada eficacia en bronquiolitis: es broncodilatador, vasodilatador y disminuye el trabajo respiratorio.

“En aquellos casos de pacientes con factores de riesgo o internados con cuadros graves, el pediatra sabrá cuándo utilizar antivirales para el virus de influenza (gripe) oportunamente, indicación que forma parte de las recomendaciones del programa nacional vigente en la materia emitido por el Ministerio de Salud de la Nación.”, explicó la **Dra. Martinchuk Migliazza**.

En contrapartida, los especialistas desestiman el uso inapropiado de antibióticos, ya que expone a los pacientes a riesgos innecesarios de eventos adversos, incrementa los costos y favorece el desarrollo de resistencia antimicrobiana.

La mayoría de los niños con bronquiolitis y sin factores de riesgo, suelen cursar la enfermedad sin necesidad de internación, y con una evolución favorable, recibiendo el alta médica aproximadamente a las 2 semanas del inicio de síntomas. “Pero algunos casos pueden presentar complicaciones, entre las cuales se destacan la apnea, deshidratación, insuficiencia respiratoria aguda y hasta la muerte”, agregó la **Dra. Cipriani**.

Algunos de los factores de riesgo para padecer bronquiolitis grave son:

- Tener menos de 3 meses
- Nacer con bajo peso o prematuro,
- Padecer inmunodeficiencias, cardiopatías congénitas o enfermedades pulmonares crónicas,
- Sufrir desnutrición y alteraciones del neurodesarrollo (parálisis cerebral o neuromusculares).

Ante la presencia de síntomas en estos casos, se recomienda estar especialmente atentos y consultar al especialista cuanto antes.

“Como es una enfermedad muy frecuente en otoño-invierno, contagiosa, que afecta a la población de niños más pequeños, que son vulnerables y que puede ser peligrosa e incluso con riesgo de vida, debemos estar alertas en identificar a aquellos bebés con factores de riesgo biológicos de gravedad o con familias vulnerables. El desafío es trabajar en educar, prevenir y tomar todos los recaudos posibles ante este problema estacional de Salud Pública”, concluyó la **Dra. Martinchuk Migliazza**.