

Bronquiolitis

La bronquiolitis es causada por una infección e inflamación de las vías respiratorias pequeñas de los pulmones. Es muy común en los bebés y los niños de 1 y 2 años de edad y se presenta más a menudo durante el invierno. La bronquiolitis puede ser una enfermedad alarmante y a veces puede ser lo suficientemente grave para requerir la hospitalización de su hijo. La mayoría de los niños con bronquiolitis se recuperan completamente.

¿Qué es la bronquiolitis?

La bronquiolitis es una infección e inflamación (hinchazón y bloqueo) de los tubos respiratorios más pequeños de los pulmones de su hijo, llamados bronquiolos. Es causada por la infección de un virus: la mayoría de las veces es causada por el virus sincitial respiratorio (VSR), que es muy común. Al estrecharse y bloquearse las vías aéreas pequeñas, puede que usted oiga sibilancias (sonidos de alto tono que vienen de los pulmones) cuando su hijo respira.


Si la bronquiolitis se vuelve grave, su hijo puede tener dificultad para inhalar suficiente aire. Si esto sucede, es posible que sea ingresado en el hospital para la administración de oxígeno y otros tratamientos.

¿Cuáles son los síntomas?

La bronquiolitis comienza con los síntomas de un resfriado típico, con estornudos y moqueo. Su hijo puede haber estado expuesto recientemente a un niño mayor con un resfriado. Es posible que también presente fiebre.

Después de unos días, su hijo puede desarrollar problemas más graves relacionados con la respiración, tales como:

- *Tos o sibilancias* (sonidos de alto tono que vienen del pecho, especialmente cuando su hijo exhala).
- *Dificultad para respirar* (como si su bebé tuviera dificultad para inhalar aire).
- *Respiración rápida*, la cual puede dificultarle el amamantamiento o la alimentación.
- *Deshidratación* (tomar pocos líquidos), la cual puede deberse a la dificultad para alimentarse. Los síntomas de la deshidratación incluyen:
 - Disminución en la orina.
 - Resequedad de la boca.
- La *agitación o irritabilidad* pueden ser una señal de que su hijo no está recibiendo suficiente oxígeno. Busque atención médica tan pronto como sea posible.

- *Signos más graves* de dificultad para respirar (estrés respiratorio). Lleve a su hijo a la sala de emergencia inmediatamente si se presenta alguno de los siguientes síntomas:
 - El pecho se hunde, las costillas sobresalen, la barriga sube y baja y los orificios nasales se ensanchan (llamado retracciones).
 - La piel se pone azul (llamado cianosis). **¡Ésta es una emergencia!, llame al 911 inmediatamente.** 

¿Cuál es la causa de la bronquiolitis?

- La bronquiolitis en los bebés es causada por virus, especialmente por el VSR. Casi todos los bebés han estado expuestos al VSR antes de los 2 años. En los niños mayores y los adultos, el VSR usualmente causa un resfriado. Sólo en los bebés y niños de 1 y 2 años de edad, la infección llega a los tubos respiratorios pequeños y causa bronquiolitis.
- La bronquiolitis no es causada por una infección bacteriana, por lo tanto, probablemente no se recetará el tratamiento con antibióticos. Es posible que se recomienden antibióticos si su médico sospecha que hay una infección bacteriana además de la bronquiolitis.

¿Qué pone a su hijo en riesgo de tener una bronquiolitis?

- La bronquiolitis usualmente se presenta en bebés menores de 2 años de edad. La bronquiolitis grave que requiere hospitalización es más común en los bebés menores de 6 meses de edad.
- Suele ocurrir después de la exposición de su hijo a otros niños con resfriados.
- Se presenta principalmente durante la “temporada de resfriados”, esto es, al final del otoño y durante el invierno.
- Los bebés prematuros y aquellos con otras enfermedades de los pulmones son más propensos a desarrollar bronquiolitis grave.

¿Se puede prevenir la bronquiolitis?

- La mejor prevención contra la bronquiolitis es tomar las medidas que sean necesarias para evitar la propagación de los resfriados. Evite exponer a su bebé a niños mayores con resfriados, si es posible. Lave sus manos frecuentemente, especialmente durante la temporada de resfriados.

- Los bebés prematuros y aquellos con ciertas enfermedades pulmonares pueden recibir tratamientos con anticuerpos que combaten infecciones, llamados inmunoglobulinas, para prevenir la enfermedad por VSR.

¿Cuáles son las posibles complicaciones de la bronquiolitis?

- Incluso cuando la bronquiolitis es lo suficientemente grave para requerir hospitalización, la mayoría de los niños se recuperan completamente. Sin embargo, pueden pasar un par de semanas antes de que desaparezcan los síntomas de su hijo.
- En raras ocasiones, la bronquiolitis puede causar una insuficiencia respiratoria (dificultad grave para respirar). El cuidado médico adecuado puede reducir este riesgo.
- Los niños que han tenido bronquiolitis parecen ser más propensos a desarrollar asma en el futuro.

¿Cuál es el tratamiento para la bronquiolitis?

Al igual que los resfriados causados por VSR y otros virus, la bronquiolitis desaparece por sí sola con el tiempo. Puede parecer que los síntomas de su hijo empeoran durante unos días, pero deben comenzar a mejorar después de una semana.

El tratamiento para la bronquiolitis generalmente está dirigido a ayudar a su hijo a superar lo peor de los síntomas. Si su hijo desarrolla síntomas de estrés respiratorio, tales como sibilancias o deshidratación, debe recibir tratamiento en el hospital.

- *Oxígeno.* Si los niveles de oxígeno en la sangre de su hijo son bajos, recibirá oxígeno adicional. El oxígeno suele administrarse a través de una máscara puesta sobre la nariz y la boca del niño o a través de tubos insertados en los orificios nasales. Su hijo será monitoreado detenidamente para asegurarse de que esté recibiendo suficiente oxígeno en la sangre.

- Aunque es poco común, su hijo puede necesitar *asistencia respiración mecánica* si los problemas respiratorios se tornan graves. Se inserta un tubo en la vía aérea de su hijo y se conecta a una máquina llamada respirador. El respirador permite asegurar que su hijo reciba suficiente oxígeno hasta que esté lo suficientemente bien para respirar por sí solo sin dificultad.
- *Fluidos.* Si su hijo se ha deshidratado o es incapaz de tomar líquidos, puede necesitar fluidos adicionales. Los fluidos se pueden administrar a través de un tubo insertado en la vena (intravenoso o IV).
- *Monitoreo.* Quizá conecten a su hijo a un equipo especial para monitorear la respiración, el nivel de oxígeno y el ritmo cardíaco.
- *Medicinas.* Su hijo puede recibir varias medicinas, entre ellas broncodilatadores (como el albuterol) para ayudar a abrir los tubos respiratorios, esteroides para ayudar a reducir la inflamación o medicinas antivirales (como el Ribavirin). Sin embargo, estas medicinas no han demostrado ser de mucha ayuda en la mayoría de los pacientes.

¿Cuándo debo llamar a su consultorio?

Llame a nuestro consultorio si se presenta alguno de los siguientes síntomas:

- Su hijo presenta signos de dificultad para respirar, respiraciones rápidas o aumento de las sibilancias.
- Su hijo parece estar irritable o ansioso.
- Su hijo presenta signos de deshidratación (disminución en la orina, resequedad de la boca).

Si su hijo presenta más signos de estrés respiratorio, especialmente cianosis (piel de color azul), llame al 911 u otro número de emergencia. **¡Ésta es una emergencia!** 