

# BRONQUIOLITIS (VIRUS SINCITAL RESPIRATORIO) Bronchiolitis (Respiratory Syncytial Virus)

## DEFINICIÓN

- Sibilancia: silbido de tono alto producido cuando se saca el aire fuera de los pulmones.
- Respiración rápida con una frecuencia de más de 40 respiraciones por minuto.
- Respiración cerrada (su niño tiene que empujar con fuerza el aire hacia afuera).
- Tos, a menudo con moco muy pegajoso.
- La aparición de síntomas pulmonares a menudo va precedida de fiebre y mocosera.
- Abundante moco nasal pegajoso es uno de los problemas.
- En promedio ocurre a los 6 meses de edad, y siempre en menores de 2 años de edad.
- Síntomas similares al asma.
- Este diagnóstico debe ser confirmado por un médico.

## CAUSA

El silbido de pecho (sibilancia) es causado por el estrechamiento de las vías aéreas más pequeñas del pulmón (bronquiolos). Este estrechamiento es resultado de inflamación (edema) causada por muchos tipos de virus, usualmente el virus sincital respiratorio (RSV). El RSV causa epidemias casi todos los inviernos. Mientras los infantes sufren bronquiolititis debida al virus sincital respiratorio, los niños mayores de dos años de edad y los adultos únicamente presentan síntomas de catarro. Este virus se encuentra en las secreciones nasales de los individuos infectados y se propaga a través de estornudos o tos a una distancia de menos de 6 pies o por contacto entre la mano y la nariz o entre la mano y los ojos. Las personas no desarrollan inmunidad permanente al virus.

## CURSO ESPERADO

El chillido de pecho y la respiración cerrada (respiración dificultosa para sacar el aire) empeora por 2 a 3 días y luego comienza a mejorar. En general el chillido dura aproximadamente 7 días y la tos cerca de 14 días. La complicación más común de la bronquiolititis es la infección de oídos, que ocurre en casi 20% de los infantes. La neumonía bacteriana es una complicación poco común. Únicamente 1 ó 2% de los niños con bronquiolititis son hospitalizados debido a que necesitan oxígeno o líquidos intravenosos. Aproximadamente 30% de los niños que sufren bronquiolititis sufrirán de asma en el futuro. Recurrencias de chillido de pecho (asma) ocurren principalmente en niños que vienen de familias que tienen parientes cercanos con asma. El asma es tratable con medicamentos.

## TRATAMIENTO CASERO PARA LA BRONQUIOLITIS

**Medicamentos.** Algunos niños con bronquiolititis responden a los medicamentos para el asma; otros no lo hacen.

La medicina de su niño es \_\_\_\_\_

Dé \_\_\_\_\_

cada \_\_\_\_\_ horas.

Continúe la medicina hasta que el chillido de pecho de su niño se haya ido por 24 horas. Además su niño puede recibir acetaminofén cada 4 a 6 horas si la fiebre es más alta que 102°F (39°C).

**Líquidos Tibios para los Espasmos de la Tos.** Los espasmos de la tos son a menudo causados por secreciones pegajosas en la parte de atrás de la garganta. Los líquidos tibios usualmente relajan las vías aéreas y aflojan las secreciones. Ofrezcale limonada tibia, jugo de manzana tibio o té de hierbas tibio si su niño tiene más de 4 meses de edad. Es más, el respirar aire húmedo tibio ayuda a aflojar las secreciones pegajosas que pueden sofocar a su niño. Usted puede proveer un ambiente húmedo y cálido colocando una pequeña toalla mojada con agua tibia flojamente sobre la nariz y la boca o llenar un humidificador con agua tibia y hacer que su niño respire la humedad que éste produce. Evite vaporizadores de humo caliente ya que pueden causar quemaduras.

**Humedad.** El aire seco tiende a empeorar la tos. Use un humidificador en el cuarto de su niño. Los nuevos humidificadores ultrasónicos no sólo tienen la ventaja de hacer menos ruido sino que también matan los hongos y la mayoría de las bacterias que pudieran estar en el agua.

**Lavados Nasales para la Nariz Obstruida.** Si la nariz está obstruida, su niño no será capaz de tomar de un biberón o amamantar. La mayoría de las narices congestionadas se encuentran obstruidas por moco seco o pegajoso. La succión por sí sola no puede quitar la secreción seca. Agua tibia de chorro o gotas de solución salina (lavados nasales) son mejores que cualquier medicina que usted pueda comprar para aflojar el moco. Coloque 3 gotas de agua tibia o de solución salina en cada orificio nasal. Después de cerca de un minuto, use una bomba de succión suave de hule para aspirar las secreciones fuera de la nariz. Usted puede repetir este procedimiento varias veces hasta que la respiración de su niño a través de la nariz se vuelva más tranquila y sin dificultad.

**Alimentaciones.** Anime a su niño a tomar una cantidad adecuada de líquidos. Comer también cansa a los niños, de tal manera que ofrezcale leche de fórmula o leche materna en pequeñas cantidades a intervalos más frecuentes. Si su niño vomita durante un espasmo de la tos, vuelva a alimentarlo.

**No Fumar.** El humo de tabaco empeora la tos. La incidencia del chillido de pecho aumenta considerablemente en niños que tienen infección de RSV y son expuestos al humo pasivo de cigarrillo. No permita que nadie fume cerca de su hijo. De hecho, no deje que nadie fume dentro de la casa.



**LLAME A NUESTRA  
OFICINA**

*Antes de 24 horas si*

- Hay alguna sospecha de dolor de oído.
- Tiene fiebre que dura más de 3 días.
- Usted tiene otras preguntas o inquietudes.

**INMEDIATAMENTE si**

- La respiración se vuelve trabajosa o dificultosa.
- La respiración se vuelve rápida (más de 60 respiraciones por minuto, cuando su niño no está llorando).
- Su niño comienza a verse enfermo.