Hablemos Acerca De…

La Bronquiolitis y el VRS

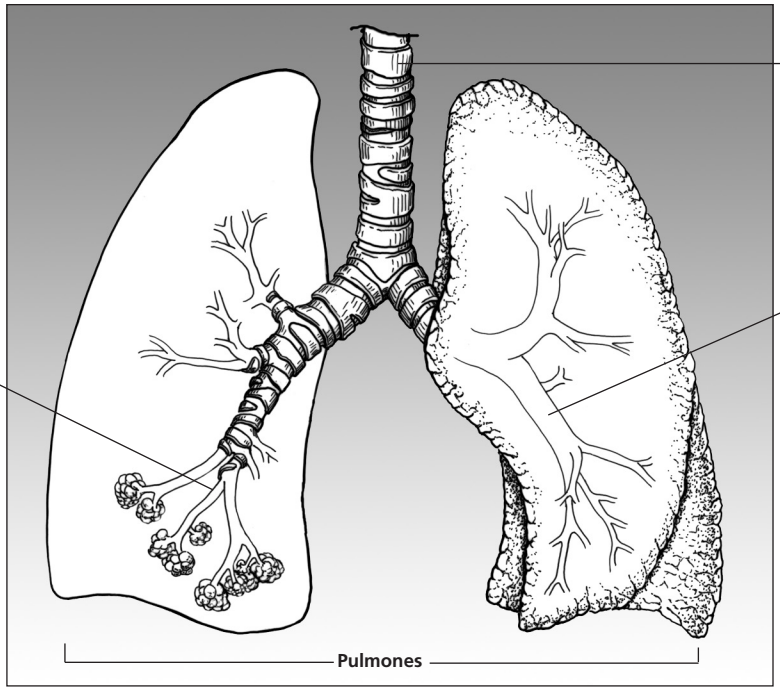

Figura 1

¿Qué es la bronquiolitis?

La bronquiolitis es una infección de las vías respiratorias pequeñas en los pulmones. Cuando usted respira el aire, este baja a los pulmones y pasa por tubos que se parecen a las ramas de un árbol. Hay un tubo grande llamado bronquio. A partir de allí, entra en tubos más pequeños llamados bronquiolos (consulte la Figura 1). La bronquiolitis ocurre cuando los bronquiolos se infectan. Esta condición a menudo se confunde con la bronquitis que es una infección de los tubos más grandes de los pulmones.

La bronquiolitis ocurre con mayor frecuencia en niños menores de 2 años de edad. Siempre es causada por un virus. La infección hace que las vías aéreas pequeñas de los pulmones se hinchen. Esto bloquea el flujo de aire a través de los pulmones y hace que respirar sea difícil para su bebé. El VRS es el más común de los virus que causan la bronquiolitis. Otros virus incluyen el metapneumovirus, el influenza A y B y otros.

¿Qué es el VRS?

VRS es la abreviatura de Virus Respiratorio Sincitial. Los síntomas del VRS con frecuencia son similares al resfriado común, con la congestión o secreción nasal y tos ligera. El VRS tiende a ser más grave que un resfriado y puede convertirse en bronquiolitis o neumonía.

En adultos y niños mayores, el VRS quizá nunca sea peor que un resfriado, sin embargo, en niños menores de 2 años, la enfermedad puede ser tan grave que el niño debe ser admitido en el hospital.

Los bebés menores de 3 meses de edad y aquellos que nacieron con problemas de salud tienden a enfermarse

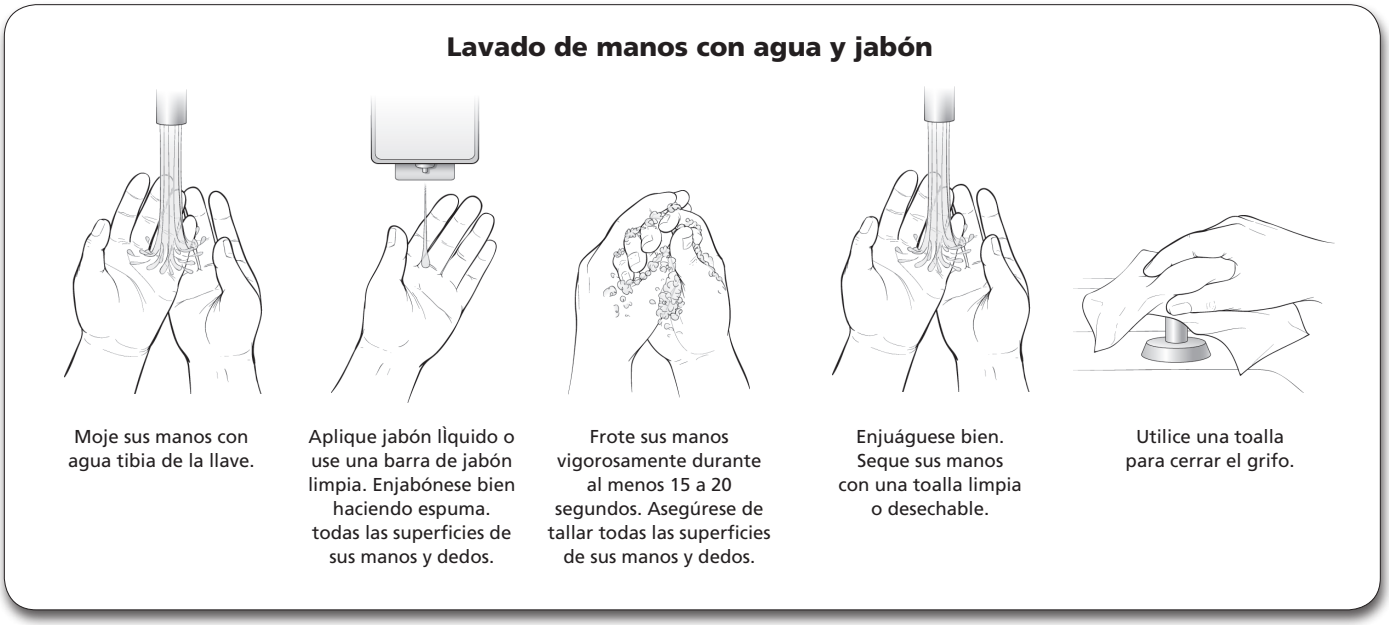

Figura 2

más con el VRS. Los niños con problemas cardíacos o pulmonares tienen más probabilidades a ser admitidos en el hospital si están infectados. Es posible contagiarse con el VRS más de una vez, pero los síntomas son generalmente más leves en infecciones posteriores.

¿Cómo se infecta el niño?

El niño se infecta con el virus a través del contacto con otra persona infectada. El virus VSR y otros virus que pueden provocar bronquiolitis son contagiosos. Toser directamente en la cara de una persona, compartir vasos o incluso juguetes puede propagar el virus. Un niño puede detener la propagación de la enfermedad lavándose las manos después de estornudar, toser o sonarse la nariz. El VRS puede vivir varias horas en superficies como en los pasamanos y juguetes. Una persona infectada puede transmitir el virus hasta un máximo de 3 semanas.

¿Cómo puedo ayudar a prevenir infecciones respiratorias como la bronquiolitis?

- Lávese las manos frecuentemente. Lavarse las manos frecuentemente es la forma más efectiva de prevenir la transmisión de infecciones. El método correcto es aplicar jabón a las manos mojadas y frotarlas vigorosamente durante 10 a 15 segundos antes de enjuagarlas *(consulte la Figura 2)*.
- Lávese las manos antes de tocar a un bebé, especialmente si usted ha estado en un lugar público o alrededor de personas que están enfermas.
- Insista en que las personas se laven las manos antes de cargar o tocar a su bebé.
- No permita que el bebé juegue con niños enfermos.
- Mantenga a su bebé pequeño alejado de los lugares donde pueda tener contacto con personas enfermas tales como cines, centros comerciales o reuniones de la iglesia y guarderías.
- Lave los platos en agua caliente y jabonosa para matar el virus.
- No fume cerca de su bebé.
- Si es posible, limite el uso de chimeneas de madera y estufas de leña alrededor de sus niños.

La mejor manera de prevenir las infecciones respiratorias es lavarse las manos con frecuencia y a fondo.

¿Cómo se ve la bronquiolitis?

Un bebé a quien le da bronquiolitis con frecuencia comienza con síntomas de resfriado como secreción nasal o congestión nasal, tos leve y fiebre. Después de 1

a 2 días, la tos puede empeorar. Las siguientes señales pueden indicar que su niño tiene problemas para respirar:

- Puede comenzar a respirar más rápido.
- Puede abrir las fosas nasales y apretar los músculos debajo de su caja torácica para tratar de que entre más aire y salga de sus pulmones.
- Quizá gruña y apriete los músculos del estómago al respirar.
- Puede emitir un silbido agudo, llamado sibilancia, cada vez que exhale.
- Puede que no beba líquidos bien porque está trabajando muy duro para respirar y tiene problemas para succionar y tragar.
- Si se le hace difícil respirar, podrá observar un tinte azulado alrededor de los labios y en la punta de los dedos. Esto indica que las vías respiratorias están tan obstruidas que no hay suficiente oxígeno entrando en la sangre.

Si su bebé muestra señales de problemas para respirar, o si la fiebre es mayor de 100.4° F (38° C) y dura más de 24 horas (o la tiene un bebé menor de 3 meses de edad), llame a su médico.

¿Qué puedo hacer para ayudar a mi niño?

Trate las siguientes sugerencias para aliviar la congestión nasal y la fiebre:

- Limpie la nariz de su bebé con una pera de succión.
- Adelgace la mucosidad de su niño usando gotas nasales de solución salina suave. Compre las gotas recomendadas por su médico; no trate de hacer esto por sí mismo. Nunca use las gotas nasales de venta libre que contienen medicamento.
- Si su bebé tiene fiebre, dele acetaminofén (Tylenol®). Asegúrese de seguir la dosis recomendada para la edad de su niño. No le dé aspirina a su niño. La aspirina se ha relacionado con el síndrome de Reye, una enfermedad que afecta el hígado y el cerebro. Nunca le dé ningún otro tipo de medicina para el resfriado sin consultarlo primero con su médico.

Si su niño tiene mucha dificultad para respirar, puede ser admitido al hospital.

¿Qué sucede en el hospital?

El médico y las enfermeras de su niño vigilarán su condición y le ayudarán a respirar mejor. El médico puede darle a su niño:

- Acetaminofén (Tylenol®) o ibuprofeno (Motrin®) para la fiebre.
- Oxígeno para llevar suficiente oxígeno a su sangre.
- Monitores cardíacos y pulmonares especiales.

Su niño probablemente tendrá una gran cantidad de mucosidad espesa. Él no puede sonarse la nariz por lo que su enfermera y el terapeuta respiratorio le ayudarán. Ellos le limpiarán la nariz, la boca y la parte posterior de la garganta con una pera de succión o catéter.

El médico, la enfermera y el terapeuta respiratorio escucharán los pulmones de su bebé con frecuencia. Al escuchar su respiración, pueden saber cuándo necesita medicina o aspirarse, y si está mejorando.

¿Cuánto tiempo estará mi niño en el hospital?

El tiempo que su niño esté en el hospital depende de qué tan enfermo esté y si tiene algún otro problema de salud.

¿Existen medicamentos que le pueden ayudar?

Los antibióticos que tratan las bacterias no ayudan en la bronquiolitis porque las bacterias no causan bronquiolitis. Se recomienda que los bebés mayores de 6 meses reciban la vacuna contra la gripe.

Si usted tiene más preguntas o inquietudes sobre la bronquiolitis o el VRS, llame al médico de su niño.

Intermountain
Primary Children's Hospital
The Child First and Always®

© 2013 Intermountain Healthcare, Primary Children's Hospital. Toda la información contenida en la series ***Hablemos acerca de . . .*** tiene solamente un propósito educativo. Esta información educacional no sustituye el consejo de un médico ni el cuidado que un médico u otro proveedor de cuidados de la salud pueden brindar. Si usted tiene preguntas acerca de la salud de su niño, comuníquese con su proveedor de cuidados de la salud.

Pediatric Education Services, 801.662.3500 | Rev. 12/14, LTA520408117 | Bronchiolitis and RSV (12/14)

LTA520408117