



# BRONQUIOLITIS

## INFORMACIÓN PARA PADRES

### ■ ¿QUÉ ES LA BRONQUIOLITIS?

- Es una infección que afecta a los bronquios pequeños de los pulmones.
- Está producida por virus, el más frecuente es el llamado Virus Respiratorio Sincitial (VRS), aunque otros virus respiratorios también pueden ocasionarla.
- Se presenta en epidemias durante los meses de octubre a marzo y afecta mayoritariamente a menores de 2 años.



### ■ ¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS?

- Suele empezar como un catarro normal, con tos y mocos. Puede haber fiebre.
- Al cabo de 2-4 días puede aparecer dificultad para respirar. Se nota porque respiran más deprisa, están irritables y les cuesta comer.
- En ocasiones, se oyen ruidos en el pecho, se le marcan las costillas, se le hunde el pecho o mueve la tripa con cada respiración.



### ■ ¿QUÉ PODEMOS HACER EN CASA?

- Lavados nasales para mantener la nariz libre de mocos.
- Tomas fraccionadas (es decir, pequeñas y frecuentes) para mantener una buena alimentación e hidratación.
- Posición semiincorporada para facilitar la respiración.
- Antitérmicos, si hay fiebre.
- Evitar de forma estricta la exposición al humo de tabaco.
- Intensificar el lavado de manos entre los familiares para evitar la transmisión del virus.

### ■ ¿CUÁL ES LA EVOLUCIÓN ESPERABLE?

- La mayoría de las bronquiolitis son leves y pueden manejarse con medidas generales y seguimiento por parte de su pediatra de atención primaria.
- En algunos casos la dificultad respiratoria puede ser más grave, requiriendo colocar oxígeno en el hospital. Son especialmente vulnerables los menores de 3 meses y aquellos con algún problema previo de salud o prematuros.
- En la actualidad no existe ningún medicamento que cure la bronquiolitis. En la mayoría de los casos suele mejorar en 2 semanas, aunque la tos puede mantenerse más tiempo.

## ¿CUÁNDO PUEDE VOLVER A LA GUARDERÍA?

Se recomienda no llevar a la guardería si le han diagnosticado bronquiolitis aguda dado que se transmite de persona a persona, al toser o estornudar y por contacto con superficies contaminadas.

## ¿QUÉ SÍNTOMAS DEBEMOS VIGILAR EN CASA QUE NOS PUEDEN INDICAR QUE ESTÁ PEOR?

- La respiración del niño o niña.
- La dificultad para realizar las tomas.
- La coloración del niño o niña y el estado general.
- La fiebre

## ¿CUÁNDO DEBEMOS CONSULTAR EN UN SERVICIO DE URGENCIAS?

- Si el niño o niña respira cada vez peor o cada vez más deprisa.
- Si deja de respirar unos segundos o le cambia el color de los labios (azul-morado).
- Si presenta dificultad para realizar las tomas, las rechaza o vomita.
- Si no moja el pañal y tiene la boca y lengua secas (signos de deshidratación).
- Si se encuentra muy decaído/a o quejoso/a.
- Si tiene fiebre muy alta.

## ¿PUEDE PREVENIRSE?

- Sí, con el lavado de manos y evitando el contacto de los y las bebés con personas con catarro. También se deben evitar espacios cerrados concurridos durante la época de epidemia de bronquiolitis como centros comerciales.
- La lactancia materna ayuda a proteger frente a este tipo de infecciones.
- Existe un anticuerpo inmunizante (Nirsevimab) contra el VRS que ofrece protección inmediata, previniendo la hospitalización en más del 80% de los casos. Se trata de una inmunización SEGURA, puede tener efectos adversos leves: erupción en la piel, fiebre y dolor en la zona donde se ha pinchado.



## RECUERDA



LA MAYORÍA DE LAS BRONQUIOLITIS SON LEVES Y BENIGNAS Y PRECISAN ÚNICAMENTE MEDIDAS GENERALES Y SEGUIMIENTO POR SU PEDIATRA DE ATENCIÓN PRIMARIA.

NO SON ÚTILES: LOS ANTIBIÓTICOS (NO SIRVEN FREnte A LOS VIRUS), LOS JARABES PARA LA TOS, LOS MUCOLÍTICOS O LOS CORTICOIDES.

LOS INHALADORES TIPO SALBUTAMOL NO HAN DEMOSTRADO MEJORAR LA EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD

LA INMUNIZACIÓN CONTRA EL VRS DISMINUYE LA HOSPITALIZACIÓN HASTA EN UN 80% Y ES SEGURA.

¡ESPERAMOS QUE HAYA SIDO ÚTIL!

PARA AMPLIAR INFORMACIÓN, PUEDES CONSULTAR LOS SIGUIENTES QR



**SEUP**  
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
URGENCIAS DE PEDIATRÍA