



**Dr. Carlos J. Ruiz Cosano**  
**Pediatría y Puericultura**

Martínez Campos 23, 4º D  
958266786 / 958521965 / 637879723  
consulta@carlosruizcosanopediatragranada.com  
e-mail: cruizcosano@gmail.com  
Colegiado 18/1805247  
**Horario: consulta diaria de 17,00 a 20,00 horas**

---

## **Bronquiolitis**

**¿Qué es la bronquiolitis?:** la bronquiolitis es una enfermedad, infecciosa, producida por un virus, denominado Virus Respiratorio Sincitial (VRS). Este virus, entra en el organismo del lactante mediante contagio directo en las gotitas que dejamos en el ambiente al toser o al hablar. El contagio es posible cuando se está a menos de un metro del lactante. Una vez dentro, inicia un proceso respiratorio de vías altas, similar a cualquier catarro común, que evoluciona hacia la afectación de los bronquios más pequeños, llamados bronquiolos, de ahí el nombre de “bronquiolitis”, en los que produce un aumento de la secreción de mucosidad y un estrechamiento del diámetro del bronquio o “broncoconstricción”. Estos dos hechos hacen que disminuya el diámetro (la luz) del bronquiolo y se dificulte el paso del aire, dando lugar a los dos síntomas más importantes de este cuadro respiratorio: la tos y la dificultad respiratoria. Es una enfermedad típicamente del lactante, y sobre todo del lactante pequeño entre los 2 y 6 meses.

**¿Cómo se produce el contagio?:** el contagio es fundamentalmente directo, a través de las gotitas de saliva y la mucosidad desde un niño enfermo a otro sano, mediante la tos o los estornudos, y también, **y esto es muy importante, las manos de los mayores** que cuidamos a los lactantes enfermos. Por esto es muy importante evitar el contacto directo de los lactantes pequeños con niños que estén resfriados y **lavarse muy bien las manos** después de atender a un pequeño con esta enfermedad.

**¿Cuáles son los síntomas?:** la bronquiolitis se inicia con un catarro de nariz común, como un resfriado de los habituales, pero en 24 horas más o menos, evoluciona hacia un cuadro de dificultad respiratoria (similar a una crisis de asma), caracterizado por tos persistente, sensación de falta de aire (llamada disnea), se oyen “pitos” (sibilancias), abundante mucosidad nasal, y febrícula o fiebre leve, algo superior a 38°C axilar, pero no siempre. Además es frecuente ver que el lactante está muy incómodo y que para poder respirar mejor, fuerza la musculatura del tórax, “remarcándose” las costillas (a esto le llamamos “tiraje”). Todo esto hace que no quiera comer, pues la toma de pecho o de biberón, se le hace muy difícil con esta dificultad respiratoria.

**¿Qué podemos hacer?:** en primer lugar estar serenos, es un cuadro que, en la gran mayoría de casos evoluciona de forma espontánea hacia la curación. Pero, es lógico que se acuda al pediatra cuando vuestro hijo se encuentra con estos síntomas. El tratamiento se basa en la hidratación, nutrición adecuada y oxigenoterapia. No obstante, en ocasiones es necesario recurrir a medicación. Generalmente el uso de broncodilatadores inhalados diluidos en suero fisiológico o la administración de suero fisiológico exclusivamente, es suficiente para mejorar el cuadro clínico. Es habitual



**Dr. Carlos J. Ruiz Cosano**  
**Pediatría y Puericultura**

Martínez Campos 23, 4º D  
958266786 / 958521965 / 637879723  
consulta@carlosruizcosanopediatragranada.com  
e-mail: cruizcosano@gmail.com  
Colegiado 18/1805247  
**Horario: consulta diaria de 17,00 a 20,00 horas**

---

acudir a urgencias pediátricas y allí administrar estos medicamentos mediante una mascarilla conectada a una toma de oxígeno. En los casos más graves, que son los menos frecuentes, necesitamos ingresar a los pequeños. Es muy importante saber que en esta enfermedad **LOS ANTIBIÓTICOS NO SIRVEN ABSOLUTAMENTE PARA NADA, Y NO DEBEN NI PRESCRIBIRSE, NI UTILIZARSE POR CUENTA PROPIA.**

**¿Qué factores favorecen la bronquiolitis?:** el más importante de todos es el tabaco. Fumar en casa es el factor que más se relaciona con la enfermedad, además del hacinamiento, por eso es frecuente que aparezca en invierno y en guarderías, pues en los meses invernales los niños están más tiempo dentro de los centros, vivir en casas muy húmedas y frías, y también está relacionada su aparición con la prematuridad y la ausencia de alimentación materna, en los primeros meses de vida. No dar el pecho, es otro factor que se asocia a esta enfermedad.

**¿Hay vacuna para esta enfermedad?** Sí, hay una vacuna, que podemos llamar así, pues no se elabora como las vacunas que utilizamos en el calendario de vacunaciones, pero que sólo tiene su indicación para ser administrada en los lactantes que han sido prematuros y exclusivamente se administra en el medio hospitalario.

**Para más información:**

[http://www.neumoped.org/senp\\_bronquiolitis.htm](http://www.neumoped.org/senp_bronquiolitis.htm)

<http://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/chest-lungs/Pages/Bronchiolitis.aspx>