

Bronquitis de repetición. Diario de una mamá pediatra

Amalia Arce

5-7 minutos

No falla. Cambia la estación, pasamos del verano al otoño y [empiezan las bronquitis](#). Algunos pequeños no se las quitarán de encima hasta que vuelva el buen tiempo y muchos padres se preguntan si estas bronquitis de repetición van a durar toda la vida, si van a originar un problema crónico en el árbol respiratorio de sus hijos o si ello va a condicionar problemas también en la vida adulta.

Lo que se conoce como bronquitis es un “paquete” de definiciones, en cierta manera confusas, que agrupa toda una serie de cuadros clínicos que coinciden en una **mayor sensibilidad de los bronquios para inflamarse y en algunos casos para obstruirse**. El fantasma de la palabra “asma” está en el aire, en parte porque en muchos momentos el tratamiento puede ser indistinguible y en parte porque algunos de los que serán asmáticos, han tenido bronquitis en su primera infancia.

Entonces, ¿qué es una bronquitis?

Una bronquitis es una inflamación de los bronquios del árbol pulmonar. Todo lo acabado en “itis” en terminología

médica hace referencia a la inflamación.

Los bronquios son las ramificaciones que parten de la tráquea y que a su vez se van a dividir en conductos más pequeños para llevar el aire limpio a todo el tejido pulmonar.

La inflamación de los bronquios origina dos problemas: suele aumentar la secreción y el bronquio tiene tendencia a constreñirse, es decir a hacerse más estrecho. Las consecuencias son esperables: el aumento de secreción origina tos y ruidos “como de cafetera” y la estrechez, lo que se conoce como broncoespasmo, origina sibilancias (“pitos” en lenguaje coloquial).

Las infecciones víricas son -una vez más- la causa más frecuente de las bronquitis. Aunque no todos los niños que tengan infecciones respiratorias en las vías altas -catarros- van a desarrollar bronquitis. En esa evolución van a influir factores genéticos, es decir, una predisposición personal, y factores ambientales como el humo del tabaco o la contaminación ambiental.

¿Qué síntomas origina una bronquitis?

La bronquitis suele estar precedida de un **cuadro catarral** que puede durar 2 ó 3 días. Este periodo se acorta en algunos niños de forma extraordinaria, de forma que puede parecer que directamente aparece la bronquitis.

Los síntomas más característicos son la tos y la dificultad para respirar. A menudo hay fiebre, que puede ser alta.

Si ponemos nuestro fonendo en el pecho del peque notaremos ruidos, los más típicos, son las sibilancias, pero

puede haber todo un cortejo de ruidos diferentes (estertores, roncus, ruidos de secreciones). En casos más intensos, la entrada de aire al pulmón está disminuida, ya que la estrechez de la vía respiratoria dificulta la entrada de aire.

¿Cómo diagnosticamos una bronquitis?

El diagnóstico es clínico. No nos hacen falta más pruebas que tomar unas constantes y explorar al niño observado su forma de respirar y la auscultación.

Las exploraciones complementarias -si son necesarias- van a ir orientadas a la búsqueda de complicaciones (radiografía de tórax) o en buscar el agente causante (algo que se hace en poquísimas ocasiones).

¿Cómo lo tratamos?

El tratamiento principal cuando hay espasmo del bronquio -muy frecuente- van a ser los **fármacos broncodilatadores**, que en los niños se aplican con cámara. A pesar de que tienen muy mala prensa, son unos medicamentos fantásticos, y que os aseguro que han salvado muchas vidas.

A veces es necesario añadir **antiinflamatorios -como corticoides- o antibióticos** (la menor parte de los casos).

Los corticoides son unos antiinflamatorios estupendos, y hacen que los niños mejoren mucho más rápido, pero hay que utilizarlos a discreción y siempre con prescripción: el uso continuado puede tener efectos adversos no desdeñables como por ejemplo influencia en el crecimiento.

Si tiene bronquitis de repetición, ¿va a ser asmático?

El término bronquitis de repetición se suele utilizar en aquellos niños que suelen hacer bronquitis cuando cogen un catarro. Teniendo en cuenta que [los más pequeños pueden resfriarse 8 ó más veces en un año](#), esas son las veces que un niño pequeño puede acabar teniendo una bronquitis.

Como os decía la predisposición individual es un condicionante fundamental, pero la inmadurez cuenta y eso explica que **más de un 30% de los niños menores de 3 años va a tener algún episodio en su infancia.**

Muchísimas familias estáis acostumbradas a las mascarillas...

El asma es la principal enfermedad crónica en la infancia, aunque no siempre hay correlación entre ser asmático y haber tenido bronquitis de repetición. De hecho, para las bronquitis de repetición las causas más frecuentes son las infecciones víricas mientras que para el asma entran en juego las alergias a sustancias del aire (ácaros, pólenes, pelo de animal, etc).

De hecho, es frecuente que un niño asmático debute a partir de los 4-6 años (edad en la que las bronquitis, si las ha tenido, tienden a desaparecer o a hacerse mucho más esporádicas).

Para saber la probabilidad de asma hay que tener en cuenta la carga alérgica de la familia y algunos factores individuales como haber tenido piel atópica.

La confusión viene determinada en que algunas veces los tratamientos se parecen o pueden ser incluso iguales. Pero la evolución a largo plazo y la necesidad de seguimiento continuado, cambian.

¿Bronquitis es igual que bronquiolitis?

Pues la verdad es que no, aunque son muchas las ocasiones en la que también a los pediatras nos va a costar diferenciarlas.

La bronquiolitis afecta a vías respiratorias más pequeñas. Los bronquiolos están a continuación de los bronquios. Y suele ser una patología propia de los lactantes. Estamos a punto de empezar con la temporada de bronquiolitis, así que otro día, retomo este tema.