



# Carta de la salud

Noviembre 2020 #294

ISSN 1900-3560

## Infección respiratoria aguda en niños

*Dra. Paola Marsela Pérez - Infectóloga pediatra,  
Dr. Jaime Alberto Restrepo - Pediatra,  
Dra. Ana María Aristizabal - Residente de Pediatría.  
Fundación Valle del Lili.*

### INTRODUCCIÓN

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) constituye un grupo de enfermedades de origen infeccioso que producen afección del aparato respiratorio y tienen una duración menor a 15 días. Esta puede ser causada por diversos agentes como virus, bacterias, hongos y parásitos. Sin embargo, los virus encabezan la mayoría de los casos, con un 45 a 77% en pediatría.

La principal función de la vía aérea es conducir el aire hacia los pulmones para que ocurra el intercambio gaseoso, en el cual entra oxígeno a la sangre y sale dióxido de carbono.

De acuerdo con la distribución anatómica, las IRA pueden ser de vías respiratorias altas, en donde hay compromiso de la nariz, oídos, faringe o laringe y, en menor proporción de vías respiratorias bajas, donde se afectan la tráquea, los bronquios o los pulmones. El impacto de las infecciones respiratorias virales depende de la capacidad del virus para causar daño y de la respuesta inmune de cada individuo para defenderse de esta infección. En la mayoría de casos, las infecciones serán leves y autolimitadas (el cuadro clínico puede resolverse sin tratamiento) gracias a la capacidad de nuestro sistema inmune, no obstante, algunas de ellas pueden ocasionar complicaciones e incluso la muerte.



## Epidemiología

La IRA es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo, ubicándose entre las diez primeras causas de muerte en la población general y dentro de las tres primeras en los niños menores de cinco años. Se estima un promedio de 4.000.000 muertes en el mundo al año por esta enfermedad, por lo que se considera un problema de salud pública. El grupo poblacional con mayor riesgo de morir por IRA son los niños menores de 5 años, las personas que cursan con alguna enfermedad crónica de base y los mayores de 60 años.

Según el informe del Instituto Nacional de Salud (INS) de Colombia, para el año 2019 se reportaron 6 millones de consultas a urgencias por IRA y el 70% de los casos ocurrieron en menores de 5 años. De acuerdo con el informe, los virus más comunes identificados como responsables fueron: el Virus Sincitial Respiratorio (VSR), seguido por el virus de la influenza, parainfluenza y el adenovirus.

Históricamente, la estrategia más importante en la prevención de la mortalidad por IRA grave (que requiere hospitalización), es la vacunación oportuna del niño y de su núcleo familiar.

## Cuadro clínico

La mayoría de estas infecciones son leves y autolimitadas, sin embargo, los niños sanos entre 2 y 5 años pueden presentar hasta 6 u 8 episodios al año. Dentro de los síntomas más frecuentes se encuentran la tos, obstrucción nasal, fiebre, dolor de garganta y de oído.

Las diferentes enfermedades de este grupo son:

- **Rinofaringitis o resfriado común:** es una inflamación de la mucosa nasal y faríngea. Produce estornudos, congestión nasal, dolor de cabeza y garganta, tos,

en ocasiones fiebre, escalofríos, disminución del apetito y su principal síntoma es la obstrucción nasal. Generalmente, es una entidad autolimitada y constituye el 50% de las infecciones de las vías respiratorias altas.

- **Faringoamigdalitis aguda:** es un proceso febril que se caracteriza por inflamación de la mucosa del área faringoamigdalina. Pueden aparecer alteraciones del tono de la voz, con dificultad para hablar o ronquera, sensación de dolor y tos. Es causada en su mayoría por virus, los cuales presentan una evolución benigna y autolimitada. Dentro de las bacterias, la más importante y en la que el tratamiento antibiótico está indicado es el streptococo pyogenes en mayores de 3 años.
- **Bronquiolitis:** es una infección aguda de las vías respiratorias altas y bajas. Los pacientes suelen presentar signos de rinofaringitis seguidos de la aparición de sibilancias (silbidos) o ruidos bronquiales debido a obstrucción de los bronquios. Es una infección autolimitada causada principalmente por virus y ocurre con mayor frecuencia en niños menores de dos años. Los principales agentes implicados son el Virus Sincitial Respiratorio (VSR), parainfluenza 1, 2 y 3, adenovirus, influenza A y B y rinovirus.
- **Neumonía:** es una inflamación del pulmón que cursa con signos y síntomas respiratorios, acompañado de respiración rápida, fiebre y cambios en la radiografía de tórax. Los virus que con mayor frecuencia causan neumonía son el VSR, parainfluenza 3, adenovirus e influenza A.
- **Crup o laringotraqueitis:** se caracteriza por inflamación y obstrucción aguda de la laringe. Los principales virus implicados son parainfluenza 1, 2 y 3, seguidos por influenza A y VSR. Entre sus síntomas se encuentran la ronquera, tos disfónica o "de perro" y un ruido durante la inhalación conocido como "estridor", con o sin dificultad para respirar.



## Principales virus implicados:

La mayoría de las veces la infección se adquiere por la inhalación de secreciones infectadas. La aspiración de una pequeña cantidad de secreciones puede ser suficiente para causar la enfermedad, especialmente en los niños más pequeños, aquellos que tengan las defensas bajas o que estén desnutridos. Algunas características de los agentes más frecuentes son:

### Virus sincitial respiratorio

Afecta especialmente a niños menores de un año y se contagia a través del contacto directo o a través de las gotas de saliva. La periodicidad del VSR en Colombia se da a lo largo del año, con picos que varían ligeramente según la ciudad. Las temporadas de lluvias y las temperaturas cálidas favorecen la transmisión del virus todo el año. La máxima gravedad se presenta en los niños menores de dos años. En niños mayores y en adultos la infección puede ser asintomática o manifestarse como un resfriado común. El VSR se asocia con la presencia de cuadros de obstrucción bronquial y asma en edades posteriores.

### Virus de la Influenza

Hay tres tipos de virus de Influenza que causan enfermedad en seres humanos: A, B y C. La Influenza se puede transmitir por gotas generadas por un enfermo que tose, estornuda, habla o por contacto indirecto, ya que el virus puede permanecer de 1 a 2 días en superficies inanimadas.

Se estima que cada año, la Influenza estacional afecta aproximadamente al 10,5% de la población mundial y produce entre 250.000 y 500.000 muertes. En las zonas tropicales, como en Colombia, no hay un claro patrón estacional y el virus circula todo el año, con picos acentuados durante las temporadas de lluvias.

Los síntomas en la mayoría de las personas son leves, de corta duración o incluso muchos son asintomáticos, en el menor número de casos se comporta clínicamente grave, requiriendo hospitalización y presentando alto riesgo de complicaciones. Los niños también pueden presentar dolores musculares severos y síntomas como náuseas, vómito y diarrea hasta en un 25% de los casos.

Los pacientes con alto riesgo de presentar complicaciones por influenza, como son los niños menores de 2 años o aquellos con enfermedades crónicas, se les debe administrar un tratamiento antiviral. El resto de los casos, suelen mejorar solo con medidas de soporte. La vacunación anual representa la principal estrategia de prevención.

### Adenovirus

Este virus afecta a todas las edades y es una causa habitual de infecciones respiratorias altas en niños y adultos. La fuente de contagio es generalmente otro ser humano, el virus se transmite por vía respiratoria y se puede eliminar por vía fecal. La mayoría de las infecciones por adenovirus son asintomáticas. Cuando las infecciones

son sintomáticas, se puede presentar un amplio espectro de manifestaciones clínicas, la mayoría ocurren en niños, causan fiebre y síntomas como faringitis, otitis, tos y amigdalitis. Algunos serotipos pueden generar conjuntivitis, faringitis y fiebre. No se ha demostrado la eficacia de ningún agente antiviral. El tratamiento está dirigido a disminuir los síntomas y consiste en medidas de soporte.

### Rinovirus

En los niños las infecciones por rinovirus son más frecuentes que en los adultos y se estima que prácticamente todos los niños han experimentado al menos un episodio de IRA por rinovirus a los 2 años de vida. Este virus está asociado a crisis asmáticas en la infancia y es uno de los agentes más implicados en las infecciones respiratorias agudas suficientemente graves como para precisar hospitalización.

## A propósito del Coronavirus 2019 (COVID-19)

Los Coronavirus son un grupo de virus que existen desde hace muchos años, causando enfermedades leves o graves en humanos y animales. Se dividen en 4 géneros: alfa, beta, gamma y delta. En enero de 2020, el agente causal de un grupo de casos de neumonía grave en Wuhan, China, fue identificado como un nuevo betacoronavirus (2019-nCoV). Hasta el 26 de octubre de 2020 se han reportado un poco más de 43 millones de casos en el mundo y más de 1 millón de muertes. En efecto, la mortalidad va desde 0.9% en personas sin factores de riesgo hasta 10.5% en personas con enfermedad cardiovascular de base.

La transmisión puede ser principalmente de persona a persona, por contacto directo o mediante gotas respiratorias que se producen cuando una persona infectada tose o estornuda. Además, hay transmisión al tocar una superficie u objeto que tenga el virus y luego se toque la boca, la nariz o posiblemente los ojos.

Los síntomas podrían aparecer en tan solo 2 días o hasta 14 días después de la exposición y pueden variar de severidad. Los síntomas de la enfermedad en más de un 80% son leves (fiebre, tos, expectoración, malestar general), mientras que aproximadamente el 20% pueden tener manifestaciones clínicas más graves (neumonía y complicaciones clínicas). El 77,8% de las personas afectadas tienen entre 30 y 79 años y sólo un 2% son menores de 20 años.

En la actualidad no existe una vacuna para prevenir la enfermedad. La mejor forma de prevenir es evitando la exposición al virus. No hay un tratamiento antiviral específico, el manejo es de soporte para ayudar a aliviar los síntomas. En los casos graves, el tratamiento debe incluir atención médica para apoyar el funcionamiento de los órganos vitales.

## Diagnóstico de las enfermedades respiratorias

El diagnóstico de la IRA suele ser clínico y generalmente no es necesaria la toma de estudios adicionales. Los paraclínicos y las imágenes pueden apoyar el diagnóstico, pero su utilidad es limitada ya que no son específicas

para ninguno de los agentes causales de la enfermedad. Existen pruebas específicas que permiten identificar el germen causal, sin embargo, estas no son necesarias en todos los pacientes y no cambian la conducta ni el tratamiento.

## Tratamiento

La mayoría de los casos se autolimitan y se resuelven en pocos días. El tratamiento antibiótico no está justificado salvo que se detecte una infección bacteriana concomitante o se sospeche por datos clínicos y paraclínicos. Entre las medidas de soporte se incluyen: aumento del consumo de líquidos, continuar con la lactancia materna o la alimentación habitual según la edad, realizar limpieza nasal con suero fisiológico cada 3 a 4 horas y el uso de medicamentos para el control de la fiebre. No se recomienda el uso rutinario de medicamentos para quitar la tos, ni remedios caseros.

## Medidas de Prevención

Debido a la fácil transmisión de la IRA, es muy importante promover acciones básicas encaminadas a la prevención de esta enfermedad.

- Evite el contacto con personas con gripa. Los enfermos deben utilizar tapabocas y mantener las manos limpias.
- El lavado de manos debe ser con agua y jabón por al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño, antes de comer, y después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Si es un bebé menor de seis meses, suministre solamente leche materna en mayor cantidad, por lo menos 10 veces al día.
- Si el niño tiene seis meses o más, proporcione alimentos recién preparados, con alto contenido nutricional y energético (frutas, verduras y carnes), y continúe brindando leche materna.
- Evite el contacto con fumadores.
- Cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar y luego bótelos a la basura.
- Limpie y desinfecte los objetos y las superficies que se tocan frecuentemente, usando un producto común de limpieza.
- Cuando el niño salga a cambios bruscos de temperatura, protéjalo, cubriendo la nariz y la boca.
- **Esté al día con la vacunación de su hijo, especialmente con las vacunas contra Neumococo, Haemophilus influenza tipo B y virus de la Influenza.**

## Signos de alarma para una consulta oportuna

Esté atento con niños y niñas menores de 5 años, a la presencia de alguno de los siguientes signos de alarma:

## Signos de alarma para consultar por urgencias

### Menores de 5 años

- Aumento en la frecuencia respiratoria o respiración rápida.
- Se le hundén las costillas al respirar.
- Presenta ruidos extraños al respirar o “le silba el pecho”.
- No quiere comer o beber y vomita todo.
- Fiebre  $>38^{\circ}\text{C}$  que no cede con la administración de medicamentos.
- Irritabilidad.
- Decaimiento y somnolencia.
- Ataques o convulsiones.

### Escolares, adolescentes y adultos

- Asfixia o dificultad para respirar.
- Dolor en el pecho al respirar o toser.
- Decaimiento o cansancio excesivo.
- Fiebre  $>38.3^{\circ}\text{C}$ , durante más de dos días.

En conclusión, las IRA constituyen una causa frecuente de morbilidad y mortalidad en niños a nivel mundial. La mayoría de estas van a ser leves y autolimitadas, sin embargo, es necesario conocer los signos de alarma para consultar de forma oportuna a los servicios de urgencias. Además de aplicar las medidas de prevención, con el fin de evitar la propagación de este tipo de infecciones, **empezando por tener esquema de vacunación al día como primera medida.**

## COMITÉ EDITORIAL

- Dra. Marcela Granados • Dra. Diana A. Prieto
- Dr. Jorge M. Madriñán • Dra. Zamira Montoya
- Dr. César A. Arango • Dr. Luis A. Escobar
- Dr. Fernando Sanabria • Dra. Mónica A. Villegas
- Enfermera, Julia A. Leal • Nutricionista, Jeannina Escalante Flórez
- Coordinadora de Comunicaciones, María Isabel Sánchez
- Comunicadora, Vanessa Anturi • Abogado, Camilo A. García
- Comunicadora, Margarita Londoño Vélez

Dirección: Cr. 98 # 18-49

Tel: 331 9090 - Santiago de Cali

E-mail: [cartadelasalud@fv.org.co](mailto:cartadelasalud@fv.org.co)

Citas: [centraldecitas@fv.org.co](mailto:centraldecitas@fv.org.co)

Versión digital disponible en

[www.valledelili.org/cartadelasalud](http://www.valledelili.org/cartadelasalud)

Diagramación: Alejandra Ayala Camacho

Esta publicación de 40.000 ejemplares es cortesía de:

Síguenos en:  fvcali  fvltv  @FVCal  @fundacionvalledelili  Fundación Valle del Lili



El País



Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.