

Información para el paciente de BMJ

Última publicación: Dec 06, 2021

Bronquiolitis

La bronquiolitis es una infección común que afecta a los pulmones de bebés y niños muy pequeños. Puede causarles sibilancias y afectar su respiración. Por lo general, no es grave y la mayoría de los niños se recuperan en casa. Sin embargo, algunos niños necesitan atención hospitalaria.

Puede usar nuestra información para hablar con su médico y decidir qué tratamientos son los mejores para su hijo.

Qué es la bronquiolitis?

La bronquiolitis es una enfermedad causada por una infección en los pequeños tubos dentro de los pulmones de un niño. Estos tubos se llaman bronquiolos.

Cuando un niño tiene bronquiolitis, las paredes de estos tubos se hinchan y los tubos se llenan de mucosidad. Esto dificulta que el niño respire. La bronquiolitis generalmente es causada por un virus llamado virus respiratorio sincitial (VRS).

La bronquiolitis afecta principalmente a niños menores de 2 años. Alrededor de 1 de cada 30 bebés son diagnosticados con la enfermedad antes de su primer cumpleaños.

Al igual que los resfriados y la gripe, la bronquiolitis sigue un patrón estacional, y la mayoría de las infecciones se producen a finales de otoño, invierno y principios de primavera.

Cuáles son los síntomas?

Los síntomas de la bronquiolitis no son graves para la mayoría de los niños. Es posible que su hijo tenga un resfriado intenso, secreción nasal, sibilancias y tos. También pueden tener fiebre leve.

Sin embargo, algunos niños tienen problemas más graves para respirar. Su hijo debe consultar a un médico o ser llevado al hospital de inmediato si:

- tiene los labios o la piel azulados
- Respira rápido o tiene las fosas nasales ensanchadas
- tiene sibilancias fuertes o un pecho que suena crepitante

Bronquiolitis

- necesita hacer un gran esfuerzo para respirar o dejar de respirar durante unos segundos
- dificultad para alimentarse o beber.

qué tratamientos funcionan?

Tratamientos para la bronquiolitis

La mayoría de los niños con bronquiolitis pueden ser atendidos en casa. Si su hijo suele estar sano, su médico podría sugerirle que le dé muchos líquidos y lo deje descansar.

Si su hijo tiene dolor o fiebre, puede darle **jarabe de paracetamol** (por ejemplo, Calpol).

A veces, los médicos recetan un medicamento llamado **corticosteroide** (por ejemplo, prednisolona) a los niños con bronquiolitis. Sin embargo, la investigación no ha aclarado si estos medicamentos marcan la diferencia, y actualmente no se recomiendan. Lo mismo ocurre con los medicamentos llamados **broncodilatadores**.

Es más probable que sean útiles si un niño tiene más de 1 año y ha tenido sibilancias antes o tiene una mayor probabilidad de tener asma (por ejemplo, si uno de los padres del niño tiene asma).

Debe llevar a su hijo al médico si no puede beber lo suficiente o si comienza a tener dificultades para respirar.

Si su hijo tiene dificultad para respirar, es posible que necesite **tratamiento con oxígeno** en el hospital. Esto implica administrarles oxígeno adicional a través de un tubo que se coloca en la nariz o a través de una especie de capucha que se coloca sobre la cabeza.

Si su hijo aún no puede obtener suficiente oxígeno, es posible que deba conectarse a una máquina de ventilación que respire por él. Pero la mayoría de los niños no necesitan una máquina de ventilación.

Si su hijo no puede beber lo suficiente, es posible que necesite que **se le administren líquidos a través de un goteo** (también llamado infusión intravenosa o IV). Es posible que a su hijo también le administren **alimentos a través de una sonda** que se pasa por la boca hasta el estómago.

Los niños que están muy enfermos de bronquiolitis a veces se tratan con un medicamento antiviral (un tipo de medicamento que combate los virus).

Este tipo de medicamento también se administra a algunos niños que tienen una alta probabilidad de enfermarse gravemente de bronquiolitis: por ejemplo, si tienen otra enfermedad que afecta su respiración o un sistema inmunitario débil.

Pero no hay mucha investigación buena sobre si los antivirales pueden ayudar, y pueden tener efectos secundarios.

Tratamientos para prevenir la bronquiolitis

A los bebés que nacieron antes de tiempo (prematuramente) o con problemas cardíacos, o que tienen una afección pulmonar o un sistema inmunitario muy débil, a veces se les

Bronquiolitis

administra un medicamento llamado **palivizumab** para ayudar a prevenir la bronquiolitis durante los meses del año cuando es más común.

El palivizumab es un medicamento que ayuda al cuerpo a combatir el virus que generalmente causa la bronquiolitis. Durante la temporada alta de bronquiolitis, estos niños pueden tomar el medicamento una vez al mes, durante un máximo de cinco meses.

Qué le pasará a mi hijo?

La mayoría de los niños pequeños con bronquiolitis mejoran en casa, por lo general en unos pocos días. Pero incluso si su hijo necesita tratamiento hospitalario, por lo general solo tendrá que permanecer en el hospital hasta que los médicos puedan asegurarse de que su respiración esté bien y de que pueda comer y beber lo suficiente.

Los niños que han tenido bronquiolitis, especialmente si tuvieron que ser tratados en el hospital, tienen más probabilidades que otros niños de tener episodios de sibilancias más adelante. Sin embargo, muchos niños superan esta sibilancia cuando tienen alrededor de 13 años.

La información para el paciente de *BMJ Best Practice* del que se deriva este folleto se actualiza periódicamente. La versión más reciente de las Best Practice puede encontrarse en bestpractice.bmj.com. Esta información está destinada a los profesionales de salud. No sustituye al asesoramiento médico. Se recomienda encarecidamente que verifique de forma independiente cualquier interpretación de este material y, si tiene algún problema médico, acuda a su médico.

Consulte las condiciones de uso completas del BMJ en: bmj.com/company/legal-information. BMJ no ofrece ninguna declaración, condición, garantía o aval, ya sea explícito o implícito, de que este material sea exacto, completo, actualizado o adecuado para un fin determinado.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos los derechos reservados.

