

Asma

y respiración sibilante en
los primeros años de vida.



Una guía respecto a la
respiración sibilante para
padres y cuidadores de
infantes y niños pequeños

PARA PADRES Y CUIDADORES

¿Qué es la respiración sibilante?



La respiración sibilante ocurre cuando las pequeñas vías aéreas de los pulmones se estrechan y comprimen. Esto hace difícil respirar y puede causar un silbido al exhalar.

La respiración sibilante puede ser un síntoma del asma, cuando una combinación de hinchazón, moco y músculos apretados puede causar que se estrechen las vías aéreas.

Sin embargo, no es la única causa de sibilancias. Por ejemplo, la respiración sibilante puede ser un síntoma de otros trastornos respiratorios, como la bronquiolitis, que es la inflamación de los pulmones causada por un virus. Además, otras infecciones virales de las vías aéreas, como el Virus Sincitial Respiratorio (RSV) puede llevar a un exceso en la producción de moco que puede aumentar y bloquear las vías aéreas. Esto es especialmente probable en un niño que nació con vías aéreas estrechas o de forma anormal.

Por lo tanto, es importante recordar que el estrechamiento de las vías aéreas más pequeñas puede ser causado por diferentes cosas, lo que depende de la enfermedad o problema que podría tener su hijo.

¿Hay tipos diferentes de respiración sibilante?

Los estudios en bebés y niños descubrieron que existen tipos diferentes de sibilancias en los niños pequeños. Incluyen la respiración sibilante pasajera (temporaria) y persistente.

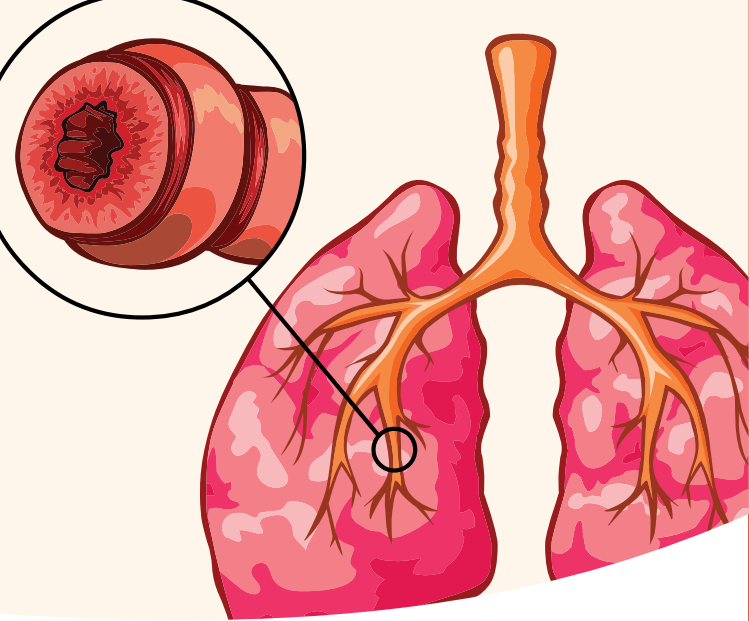
La sibilancia temporaria afecta a más de la mitad de los niños con respiración sibilante. Ocurre usualmente cuando el niño tiene una infección y para cuando el niño se mejora. Por lo general, la respiración sibilante temporaria para definitivamente a alrededor de los 3 años de edad, cuando las vías aéreas crecen y se ensanchan.

La sibilancia persistente se encuentra en niños con sibilancia que continúa después de la edad preescolar, y que tienen otros trastornos alérgicos. Incluyen tener eccema, fiebre del heno o goteo nasal, sin tener un resfrío.

Incluso aunque conocemos tipos diferentes de respiración sibilante, puede todavía ser difícil en ocasiones decir si un niño pequeño tiene respiración sibilante temporaria o persistente.

La bronquiolitis es una enfermedad comúnmente causada por virus. La bronquiolitis causa respiración sibilante temporaria en los bebés, especialmente en infantes y niños pequeños de menos de 12 meses de edad. Si su bebé tiene un trastorno pulmonar, como una bronquiolitis, esto no significa necesariamente que desarrollará asma.





¿Qué es el asma?

El asma es una enfermedad de las vías aéreas, los pequeños conductos que llevan el aire desde y hacia los pulmones. Los niños con asma tienen sensibilidad o vías aéreas “que se contraen”.

Cuando se exponen a ciertos disparadores del asma (como el aire frío, ejercicio, polen y virus), las vías aéreas sensibles reaccionan. Se pueden enrojecer e hinchar (inflamar), lo que causa que los músculos de las vías aéreas se contraigan y produzcan exceso de moco (flema). Esto hace que se estrechen las vías aéreas y que sea difícil para una persona respirar.

Los síntomas comunes del asma incluyen mala respiración, sibilancias, tos y una sensación de que el pecho se contrae.

El asma es una enfermedad controlable. A pesar de que no hay cura actualmente, los niños con asma pueden tener una vida normal y activa.

¿Hay un vínculo entre el asma y la respiración sibilante?

La respiración sibilante es muy común en los primeros años de vida. Para la mayoría de los niños, esto es temporal y no significa que tendrán asma.

Es más probable que la respiración sibilante se relacione con el asma si un niño tiene tanto sibilancias persistentes como alergias. Además es más probable cuando uno o ambos padres tiene alergia o asma.

Sin embargo, quizás el doctor no esté completamente seguro si es asma hasta que el niño se haga un examen del funcionamiento pulmonar (vea el folleto “*Asma y exámenes para conocer el funcionamiento de los pulmones*” en nationalasthma.org.au).

A veces un niño es demasiado pequeño para realizar exámenes del funcionamiento pulmonar. Por lo tanto, es también recomendable que tome en cuenta la información siguiente y la comparta con el médico de su hijo:

- con qué frecuencia su hijo tiene respiración sibilante, le falta la respiración y tiene tos
- si su hijo se despierta a la noche debido a la tos o la respiración sibilante, o tose comúnmente al hacer ejercicio
- con qué frecuencia y cuantas veces usa un medicamento para mitigar los síntomas (inhalador gris o azul) y medicamentos esteroideos orales (como el *Redipred* o *Predmix*)
- si su hijo toma un medicamento preventivo regular (usualmente inhalador naranja o marrón)

Para identificar los niños que son propensos a desarrollar asma, es también importante entender más acerca de cómo se desarrolla el asma.

Descubrir si la respiración sibilante de su hijo es causada por el asma involucra reunir tipos diferentes de información a lo largo del tiempo, incluida la historia familiar, signos de alergia y si la respiración sibilante continúa a pesar de ser tratada con medicamentos.

¿Qué podría aumentar el riesgo de que mi hijo desarrolle asma?

El asma afecta a diferentes personas de diferentes modos, lo que es una razón por la cual es tan de difícil de definir y diagnosticar. La investigación sugiere que el asma comienza a desarrollarse muy temprano en la vida (probablemente antes del nacimiento) e involucra una interacción compleja entre los genes y el medio ambiente.

Historia familiar

La historia familiar es un importante factor para que un niño desarrolle el asma y la respiración sibilante. Tener un familiar que tenga alergias, asma u otras enfermedades que afectan las vías respiratorias inferiores es también un factor de riesgo para todos los tipos de respiración sibilante. Se demostró que la alergia materna y el asma en particular aumentan el riesgo a que un niño desarrolle respiración sibilante persistente.

Por lo tanto, es importante hacerle saber al médico de su hijo si hay antecedentes de asma y alergia en la familia de su hijo.

Fumar

La exposición al humo del tabaco durante el embarazo y después del nacimiento puede dañar el desarrollo de los pulmones de su hijo. La exposición al humo del tabaco también aumenta el riesgo de respiración sibilante temporaria y asma.

Las mujeres no deberían fumar mientras estén embarazadas, y los bebés y niños no deben ser expuestos al humo.

Si usted u otras personas que viven con usted fuman, hable con su doctor acerca de las medidas que puede tomar para dejar de fumar. Para recibir mayor apoyo, también visite el sitio Web del Gobierno de Australia, quitnow.gov.au, o el sitio Web del Cancer Institute NSW, icanquit.com.au.

¿Cómo afectan las infecciones y alergias en la respiración sibilante y el asma?

Las infecciones, como la bronquiolitis, son la causa principal de la respiración sibilante temporaria. Las situaciones que aumentan el riesgo de contraer infecciones (como tener más hermanos y hermanas o estar en cuidados de menores) son también factores de riesgo para la respiración sibilante temporaria.

Los investigadores continúan investigando la relación entre los virus, otras infecciones, las alergias y el asma, así como también el vínculo entre la vitamina D y el asma.

Para obtener más información sobre las alergias, vea la publicación "Asma y Alergia, una guía para pacientes y cuidadores" en nuestro sitio Web, nationalasthma.org.au.

Controlar el asma y la respiración sibilante

Si su hijo experimenta respiración sibilante o falta de respiración, usted debe buscar el consejo del médico de su hijo.

El médico podrá evaluar la salud de su hijo y recomendar un medicamento adecuado, si es necesario. Si el médico diagnostica respiración sibilante, quizás recete un inhalador para ayudar a ensanchar las vías aéreas de su hijo. Este medicamento es conocido como un calmante. Es el mismo medicamento usado para manejar los síntomas del asma.

Su médico, enfermero practicante o farmacéutico también deben mostrarle como debe su hijo tomar estos medicamentos, usando un aparato espaciador, si se encuentra disponible. Para obtener información sobre el uso de los medicamentos contra el asma, vea: nationalasthma.org.au o comuníquese con su Fundación de Asma local (vea *Más información*).

Antes de dejar la clínica del médico (o el hospital, si su hijo es internado), asegúrese de tener todo lo que necesita para manejar la respiración sibilante o el asma de su hijo, como, por ejemplo:

- los medicamentos para el asma y/o las indicaciones
- un plan de acción contra el asma (esto es un plan que le dirá que hacer si su hijo tiene los síntomas)
- instrucciones sobre como usar los medicamentos y aparatos, como un dispositivo espaciador con un inhalador
- educación contra el asma de un profesional de la salud y/o la derivación a un profesional de la salud para obtener educación sobre el asma.

Medicamentos y aparatos con medicamentos

Para los niños de 5 años o menos, los expertos recomiendan usar un inhalador (como el *Ventolin* o *Asmol*) con un espaciador cuando ocurren las sibilancias. Usted debe usar una máscara con el espaciador hasta que su hijo tenga 4 o 5 años de edad.

Un espaciador es una cámara de contención, generalmente hecha de plástico y con la forma de una pelota de fútbol o tubo. Esto hace que sea más fácil tomar el medicamento contra el asma del inhalador, y también ayuda a que la medicina vaya directo a donde se necesita en los pulmones de su hijo.

Un inhalador con un espaciador es tan efectivo como un nebulizador, y es además más fácil de usar, más barato y tiene menos efectos colaterales. *Para obtener más información sobre el uso de los espaciadores y nebulizadores, vea el trabajo sobre vida saludable "Uso del espaciador y cuidados" en nuestro sitio Web: nationalasthma.org.au.*

Los medicamentos orales esteroides (como la prednisolona) se recetan raramente para el tratamiento continuo en niños de edad preescolar. En general, la mayoría de los niños pequeños con respiración sibilante temporaria no necesitarán tratamiento de prevención diario. *Para obtener más información, vea el sitio Web de National Asthma Council Australia: nationalasthma.org.au o el sitio Web de nuestros Hijos con asma: kidswithasthma.com.au.*

Cuando buscar más ayuda médica

Es importante seguir el plan de acción contra el asma de su hijo para identificar los signos y síntomas del asma, de forma de poder comenzar a darle un medicamento calmante temprano.

Si su hijo necesita esta medicación, como Ventolin o Asmol cada 3 o 4 horas (especialmente si se dio una dosis de esteroides orales, como Redipred o Predmix) usted debe ir de inmediato al consultorio de emergencias más cercano. Déle un medicamento para mitigar los síntomas con un inhalador, si está disponible.

Si tiene alguna preocupación sobre llevar a su hijo al hospital más cercano, llame una ambulancia en triple cero (000). El operador de la ambulancia lo ayudará con su consejo hasta que llegue la ambulancia.

Si su hijo fue al hospital para el tratamiento, asegúrese de recibir una carta de alta médica del doctor de su hijo.

También se recomienda que haga una cita con el médico familiar de su hijo en la semana siguiente al alta hospitalaria.



Que recordar:

- la respiración sibilante es muy común en los primeros años de vida, pero más de la mitad de todos los niños que la padecen no desarrollan asma
- es más probable que se desarrolle el asma en niños que continúan con sibilancias después de la edad de tres años y tienen alergias, o tienen padres con alergias o asma
- el proceso que lleva al asma comienza muy temprano en la vida (probablemente antes de nacer) e involucra una interacción compleja entre los genes y el medio ambiente. Una historia familiar con antecedentes de asma y alergias tiene una parte importante
- la exposición al humo del tabaco afecta el desarrollo de los pulmones antes y después del nacimiento. Las mujeres no deben fumar durante el embarazo y se debe evitar exponer a los bebés y niños al tabaco
- muy rara vez se recetará a niños en edad preescolar corticosteroides orales para tratamiento continuo. Para niños de 5 años o menos, el tratamiento de primera línea es un inhalador calmante con un espaciador (y una mascarilla, de ser necesario)
- hable con su doctor si usted piensa que su hijo muestra síntomas de asma. Busque más asistencia médica si su hijo muestra mayores dificultades al respirar, incluso después de administrarle su medicamento.

Niños, asma y recursos contra la respiración sibilante

Niños, respiración sibilante y asma

- Paquete de recursos contra el asma de niños para padres y cuidadores (Children's Asthma Resource Pack for Parents and Carers). Producido por Sydney Children's Hospital Randwick, Children's Hospital Westmead y Kaleidoscope Hunter Children's Health
Network: sch.sesahs.nsw.gov.au
- Sitio Web *Niños con asma* de National Asthma Council Australia: kidswithasthma.org.au

Fumar

- Sitio Web del Gobierno de Australia: quitnow.gov.au
- Sitio Web del The Cancer Institute NSW "I can quit" (Puedo dejarlo): icanquit.com.au

Más información

- hable con su médico o farmacéutico
- visite el sitio Web del Consejo Nacional del Asma de Australia en: **nationalasthma.org.au**
- comuníquese con su Fundación contra el Asma local 1800 645 130 **asthmaaustralia.org.au**
- visite el sitio Web de la Sociedad de Australiana de Inmunología y Alergia (Australian Society of Clinical Immunology and Allergy): **allergy.org.au**

A pesar que se tomaron todos los cuidados, este folleto es solo una guía general. No es un sustituto del consejo/tratamiento médico individual. El Consejo Nacional del Asma de Australia expresamente se exime de toda responsabilidad, incluida la negligencia) por cualquier pérdida, daño o lesión que surja de confiar en la información que contiene el presente.

Reconocimientos

Desarrollado por el Consejo Nacional del Asma de Australia en consulta con un panel de expertos médicos clínicos.

Apoiado por la financiación del Departamento de Salud y Vejez del Gobierno de Australia.



Para acceder a más folletos de esta serie, visite el sitio del Consejo Nacional del Asma de Australia: **nationalasthma.org.au**

Note for health professionals:

Visit the National Asthma Council Australia website to access:

- this brochure in a range of community languages
- other asthma brochures in this multilingual series
- related information papers for health professionals