

Cuidados respiratorios

Conviviendo con la enfermedad pulmonar crónica

Por Amy E. Tracy

Traducido por Gisela Dall'Orto

Mi hijo Daniel, que había nacido prematuro con 500gramos, se resfrió hace poco. Rápidamente lo mediqué sin prescripción, lo mantuve en reposo y saqué todo el equipo de tratamiento respiratorio y medicamentos del fondo del armario del baño. Me puse a pensar si esta nariz congestionada, como otras veces ya había sucedido, se convertiría en una enfermedad respiratoria más seria. ¿Cuántos viajes al médico haríamos esta vez? ¿Cuántas noches despierta pasaría mirándolo y escuchándolo respirar?

Para mi alivio, Daniel superó el resfrió en una semana. Para padres con hijos llegados a término, esto no parecería ser un logro, pero para padres de múltiples prematuros con pulmones delicados, es algo entendible: un resfrió puede conllevar serias complicaciones para los niños y la familia.

“Alrededor del 40% de los prematuros son rehospitalizados por alguna enfermedad respiratoria dentro del primer año de vida”, comenta Diane Eastman, una enfermera pediátrica residente del Programa de Seguimiento Infantil de Alto Riesgo del Hospital de Iowa. “Los prematuros, particularmente aquellos nacidos muy tempranamente y muy pequeños, no tienen el usual tejido pulmonar sano necesario para combatir los virus, y un típico resfrió puede convertirse fácilmente en una enfermedad respiratoria más seria como la neumonía”.

Leann Corbin, de Greenville en Carolina del Sur, madre de William y Elliott, nacidos 13 semanas antes del término, internó a William en el hospital alrededor de un año luego de haber sido dado de alta. Un virus le provocó dificultades para respirar y requirió dos días de cuidados hospitalarios.

“Fue horrible porque fue la primera vez que los gemelos estuvieron separados desde que volvieron a casa”, comentó Leann. Todavía hoy, a los 3 años de edad, Lean dice que los gemelos aún se resfrían fácilmente y usualmente requieren tratamientos médicos intensivos.

William y Elliott, como mi hijo Daniel, tienen una enfermedad pulmonar crónica comúnmente denominada displasia broncopulmonar (BPD, por sus siglas en inglés). Básicamente significa que sus pulmones se dañaron por el oxígeno suplementario y la ventilación mecánica que se requirió para mantenerlos vivos luego de haber nacido demasiados meses temprano.

De acuerdo con la Oficina de Salud Materno Infantil y de Desarrollo de Recursos, se entiende que cualquier niño que sigue precisando oxígeno más allá de las 36 semanas de edad gestacional y/o por más de cuatro semanas luego de haber nacido, padece BPD. Los síntomas pueden comprender respiración agitada, dificultades para respirar, respiración con silbido o ruidosa, tos, y/o la necesidad de oxígeno suplementario.

La complicación más común del BPD es la susceptibilidad a enfermedades respiratorias. Los niños con BPD también pueden experimentar problemas de alimentación y nutrición porque respirar requiere una gran cantidad de energía y calorías.

Cada respiro cuenta

Mantener saludables a sus gemelos con enfermedad pulmonar crónica contribuirá a que sus pulmones sanen y crezcan. Los pulmones de los niños crecen hasta los 10 años. Según Eastman, quien asistió en el cuidado de niños nacidos antes de término durante 17 años, “a medida que el nuevo tejido crece, el área dañada se torna cada vez más pequeña, y los niños superarán los síntomas del BPD”. “Los resfriós frecuentes pueden demorar el crecimiento y el proceso de curación”.

Es por ello que muchos pediatras comienzan a tratar un resfrió apenas surgen los primeros síntomas (nariz congestionada, estornudos, ojos vidriosos y tos). Una buena idea es poder conversar sobre un plan de

ataque con su médico antes de que un resfrío aceche. Su pediatra puede sugerir: darle a su niño oxígeno suplementario o aumentar los niveles del oxígeno que ya fue prescrito, aspirar la nariz y boca para eliminar el moco, hacer un tratamiento respiratorio, incrementar los fluidos y recomendar reposo, y/o medicación.

Con los múltiples, los tratamientos intensivos para el resfrío de uno puede prevenir que el otro se contagie (aunque no necesariamente). “Elliot soporta las enfermedades más fácilmente que William, pero tan pronto como alguno de los dos comienza a estornudar o a toser, comenzamos el tratamiento respiratorio preventivo para ambos”, dice Leann.

Según Eastman, los niños comúnmente se resfrían entre 6 y 10 veces al año. En el caso de los gemelos, eso puede significar entre 12 a 20 resfríos en doce meses. Dado que los niños con enfermedad pulmonar crónica tienden a recuperarse de los síntomas más lentamente, Eastman dice que a veces los niños parecerían tener un mismo resfrío durante todo el invierno cuando en realidad están agarrándose un resfrío atrás de otro.

Es necesario un tratamiento temprano e intensivo para intentar que el resfrío de sus niños no se convierta en una infección respiratoria baja, como la bronquiolitis o la neumonía. Causada por un virus, la bronquiolitis inflama los pequeños pasajes de aire inferiores de los pulmones. La neumonía es una infección en uno o ambos pulmones. Si los síntomas de resfrío de su hijo empeoran en uno o dos días, llame a su médico.

Otras dos infecciones respiratorias que usted debe aprender a manejar para niños con enfermedades pulmonares son el virus sincicial respiratorio (RSV, por sus siglas en inglés) y la influenza (gripe). Muchos doctores recomiendan tratamientos preventivos para el RSV y la gripe para niños con enfermedad pulmonar crónica; no deje de consultar a su médico.

Las enfermedades respiratorias también pueden generar la afección reactiva de las vías respiratorias (RAD, por su sigla en inglés), que es cuando los pulmones del niño reaccionan silbando o con asma. Este desorden pulmonar causa problemas respiratorios recurrentes. Los prematuros con mayor riesgo de desencadenar asma, son aquellos con enfermedad pulmonar crónica y una historia familiar de asma y alergias. La RAD en general desaparece alrededor de los 6 años, mientras que el asma es más persistente.

Guerra contra los gérmenes

La mejor defensa contra la enfermedad es la prevención. Eastman aconseja a los padres mantenerse alejados de las muchedumbres: Si quieren ir a la iglesia, o ir a ver a sus hijos mayores practicar algún deporte, traten de llegar cuando el evento ya comenzó e irse antes de que termine. De esta manera disminuirán la exposición a que la gente toque a sus niños (y los múltiples, especialmente, atraen a los siempre bien intencionados “pellizca mejillas”).

La buena higiene es también fundamental. Aquellos que toquen a los bebés deben lavarse las manos vigorosamente durante 30 a 40 segundos, para evitar el riesgo de diseminar los gérmenes.

Aquí hay otras sugerencias para ganar la guerra contra el resfrío:

Educar a la familia, amigos y visitantes sobre la enfermedad pulmonar crónica de sus bebés y explicarles cómo un simple resfrío puede terminar amenazando sus vidas. Mantenga a los niños al menos dos metros de distancia, dado que frecuentemente son portadores de gérmenes. Pídale a los adultos que hayan estado expuestos a gérmenes, que utilicen una máscara. Coloque instrucciones de lavado de manos al lado de la cama de sus gemelos.

Durante las visitas médicas, espere en un área aislada. Para evitar a otros niños, pida el primer turno de la mañana o luego del almuerzo, o arregle una visita durante un horario que esté especialmente previsto para chequeos de bebés.

Use limpiador desinfectante.

No permita de ninguna manera que alguien que esté fumando se acerque a su bebé. Si amigos o familiares fuman, deberán hacerlo afuera. El humo puede debilitar los pulmones y aumentar la susceptibilidad a enfermarse.

Obtenga la inmunización oportuna contra las enfermedades infantiles y tratamientos preventivos para infecciones virales.

Tomar medidas para asegurar la buena salud de sus bebés tomará un esfuerzo extra, y durante los primeros años, seguramente usted estará aguantando su respiración cada vez que uno de sus bebés estornude o tosa. Sin embargo, con cuidados adecuados y tiempo, usted y sus niños pronto estarán respirando normalmente.

Cuándo llamar al médico

Dado que los niños con enfermedad pulmonar crónica pueden mostrar algunos de estos síntomas sin estar enfermos, es importante prestar especial atención a la respiración de su hijo y reportar cualquier cambio a su médico.

Llame inmediatamente al médico si su hijo:

- Tiene fiebre mayor a los 38° C
- Sufre un episodio de apnea
- Precisa mayor nivel de oxígeno (si se encuentra con oxígeno suplementario)
- Parece estar respirando con dificultad o le cuesta hacerlo normalmente
- Jadea
- Padece retracciones (el área del pecho o las costillas “se ahueca” al respirar)
- Tose demasiado
- Cambia el color de rosa a pálido o grisáceo, o tiene un tono azulado alrededor de los labios (esto puede aparecer y desaparecer)
- No tiene voluntad o no puede comer o beber
- Tiene dificultades para dormir y/o
- Se fatiga fácilmente

Para más información:

www.sap.org.ar

Sociedad Argentina de Pediatría

www.aaiba.com.ar

Asociación de alergia, asma e inmunología “Buenos Aires”

www.fundaler.org.ar

Fundación para el estudio del asma y otras enfermedades alérgicas

Amy E. Tracy es co-autora de “Your Premature Baby and Child: Helpful Answers and Advice for Parents” – Berkley, 1999. Para más información sobre cuidados de sus múltiples prematuros, visite su sitio de Internet: www.preemieparents.com

Copyright 2005 TWINS Magazine. Prohibida su reproducción total o parcial sin permiso escrito. Todos los derechos son reservados.