

# BRONQUIOLITIS AGUDA




## Definición:

Primer episodio de infección respiratoria inferior en menores de 2 años.

### \*FACTORES DE RIESGO PARA DERIVACIÓN A HOSPITAL:

- Edad <12 semanas
- Prematuros con menos de 3 meses de Edad Corregida
- Displasia broncopulmonar o defecto congénito de las vías aéreas respiratorias
- Cardiopatía hemodinámicamente significativa
- Enfermedad neurológica
- Inmunodeficiencia

## Valoración gravedad

<b>(B) SCORE PARA LA VALORACIÓN CLÍNICA DE LA GRAVEDAD DE LA BRONQUIOLITIS</b> <b>VALORABLE SÓLO TRAS UN LAVADO NASAL EFECTIVO</b> <b>Score disponible en formulario de Osabide Global de Osakidetza</b> 			
Puntuación	0	1	2
Frecuencia Respiratoria (FR)	<45 rpm	46-60 rpm	>60 rpm
Auscultación pulmonar	Hipoventilación leve, sibilantes o subcrepitantes al final espiración	Hipoventilación moderada, sibilantes en toda la espiración	Hipoventilación grave, sibilantes inspiratorios y espiratorios
Retracciones	No hay o son leves: subcostal, intercostal	Moderadas: supraclavicular, aleteo nasal	Intensas: supraesternal
Saturación de O <sub>2</sub> (SpO <sub>2</sub> ) en aire ambiente*	>94%	92-94%	<92%
<b>EPISODIO: LEVE: 0-1 puntos / MODERADO: 2-4 puntos / GRAVE: &gt;4 puntos</b>			

### \*\*CRITERIOS CLÍNICOS PARA DERIVACIÓN A URGENCIAS HOSPITALARIAS:

Apariencia alterada	Signos de deshidratación
Dificultad para alimentarse	Apnea, cianosis
SpO <sub>2</sub> <92%,	FR>60 rpm
Episodio grave	Factores sociales/Lejanía Hospital

**\*\*\*MEDIDAS GENERALES**

- Lavados nasales con SSF (1-2 mL en cada fosa nasal) o una aplicación de agua de mar, con la cabeza ladeada.- Considerar aspiración nasal si signos de obstrucción nasal - Posición semi-incorporada, 30o
- Fraccionamiento de las tomas - Evitar humo de tabaco- Temperatura ambiente 20oC
- Vigilar signos de alarma [https://seup.org/pdf\\_public/pub/hojas\\_padres/bronquiolitis.pdf](https://seup.org/pdf_public/pub/hojas_padres/bronquiolitis.pdf)

**Tratamiento:****BRONQUIOLITIS LEVE**

(SpO2 >94%, score <2, no FFR asociados\*)

**Alta con medidas generales\*\*\*** y citar para seguimiento explicando signos alarma

[https://seup.org/pdf\\_public/pub/hojas\\_padres/bronquiolitis.pdf](https://seup.org/pdf_public/pub/hojas_padres/bronquiolitis.pdf)

**BRONQUIOLITIS MODERADA**

(SpO2 92-94%, score clínico 2-4, Si no hay FFR asociados\* ni cumple criterios clínicos de derivación a urgencias\*\*

**Alta con medidas generales\*\*\*** y citar para seguimiento explicando signos alarma

[https://seup.org/pdf\\_public/pub/hojas\\_padres/bronquiolitis.pdf](https://seup.org/pdf_public/pub/hojas_padres/bronquiolitis.pdf)

**BRONQUIOLITIS GRAVE**

(Dificultad respiratoria +/- somnolencia +/- decaimiento +/- irritabilidad; SpO2 ≤92%; score >4) ABCDE; elevar cabecera de la camilla;

1º. Llamar a **Emergencias** para traslado en ambulancia medicalizada

2º. **Oxigenoterapia si SpO2 <92%** con mascarilla y reservorio (15 L/min)

3º (Si FR>70 rpm, cianosis, consciencia alterada o quejido)

- **ADRENALINA NEBULIZADA:** 1-3 ml (1-3 viales).

(Presentación 1:1000 en viales 1 mg/ml)

**(O bien):**

- **en > 6 me(ses SALBUTAMOL NEBULIZADO 2,5 mg**

(1 vial con SSF hasta 5 ml y flujo O2 a 8L/min) ("Buto-air" viales de 2,5mg/2,5ml)

**Bibliografía:**

1. Protocolo bronquiolitis del Hospital de Cruces:  
[https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/gidep\\_epdt/eu\\_def/adjuntos/gidep\\_bronquiolitis\\_v3\\_2018\\_10\\_08.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/gidep_epdt/eu_def/adjuntos/gidep_bronquiolitis_v3_2018_10_08.pdf)
2. Pilar Orive J, López Fernández Y. Guía para el manejo de la bronquiolitis aguda. Protocolos SECIP (Sociedad española de Cuidados Intensivos Pediátricos). Marzo 2013. (<http://www.secip.com/publicaciones/protocolos>).
3. Cobo Costa, A. Mesa Fumero, Y. Bronquiolitis. En: Guía de actuación en Urgencias Pediátricas. Ergón 2009; 53-8.
4. González de Dios J, Ochoa Sangrador C. Conferencia de Consenso sobre bronquiolitis aguda (IV): tratamiento de la bronquiolitis aguda. Revisión de la evidencia científica. An Pediatr (Barc). 2010; 72:285.e1-e42. - vol.72 núm 04.

**Mayo 2021**

**Elena Sánchez Almeida.** Pediatra Centro Salud la Guancha- San Juan de la Rambla.

Revisado por **Judith Mesa Fumero.** Pediatra Servicio Urgencias del HUC