

Enfermedades frecuentes

¿Con qué frecuencia se enferman los niños?

Algunos niños tienen constantes catarrros, un resfrío después de otro. Esto preocupa a algunos padres que se piensan que algo extraño ocurre con las defensas de su niño. Los niños empiezan a tener resfríos después de aproximadamente seis meses de edad. Durante la infancia y la edad preescolar tienen en promedio siete a ocho resfríos cada año, durante la edad escolar la frecuencia varía de cinco a seis episodios por año. Al llegar a la adolescencia finalmente alcanzan la frecuencia de los adultos que es de un promedio de cuatro resfríos cada año. Estos resfríos constituyen más del 50% de las enfermedades agudas con fiebre que sufren los niños.

Los pequeños pueden tener también enfermedades diarreicas (con o sin vómitos) dos a tres veces por año. Algunos niños son especialmente una preocupación para los padres debido a que tienden a tener niveles elevados de fiebre con la mayoría de sus resfríos o tienen tractos gastrointestinales sensibles por lo que desarrollan diarrea con la mayoría de sus resfríos.

¿Qué papel juegan las alergias?

Si un niño esta por encima de tres años de edad, estornuda mucho, tiene una secreción nasal clara que dura más de un mes, no tiene fiebre y si además estos síntomas ocurren durante estaciones del año con polen, probablemente el cuadro se deba a una alergia nasal.

¿Por qué ocurren estos resfríos tan frecuentemente?

La razón principal por la que el niño esta padeciendo todas estas enfermedades es que se encuentra expuesto a virus nuevos. Existen por lo menos 200 virus que causan resfrío (Varias cepas de Rinovirus, Coronavirus y en menor proporción Parainfluenza, Sincitial respiratorio y Adenovirus entre otros) Mientras menor el niño es también menor la exposición previa y la subsiguiente protección. El niño se expone más si asiste a una guardería o un jardín de niños, el niño tiene además exposición indirecta si tiene hermanos mayores que van al colegio. Por esto los resfríos son más frecuentes en familias grandes. La frecuencia de los resfríos aumenta en invierno cuando la gente pasa más tiempo dentro de casa respirando aire que no circula. Además, el fumar en la casa, aumenta la susceptibilidad del niño a resfríos, tos, infecciones de los oídos, sinusitis, crup, sibilancias y asma.

La mayoría de los padres están preocupados porque piensan que su niño que se enferma frecuente tiene una enfermedad de base más grave que el resfrío. Un niño con enfermedades del sistema inmunológico (producción inadecuada de anticuerpos o glóbulos blancos) no experimenta más resfríos que el niño promedio. En cambio, estos niños con deficiencia inmune tienen dos o más episodios de neumonía por año, sinusitis frecuentes, nódulos linfáticos que supuran. Se recuperan y sanan muy lentamente de estas infecciones. Un niño con enfermedad grave no gana peso adecuadamente. Las infecciones recurrentes del oído no significan que el niño tenga problemas serios de salud. Solamente que las trompas de Eustaquio en los oídos no drenan adecuadamente.

Algunos padres temen haber descuidado de alguna manera a sus niños o realizado algo mal para que ocurran resfríos frecuentes. Por el contrario el tener todos estos resfríos es una inevitable parte del crecimiento. Los resfríos son de esas enfermedades que aún no podemos prevenir. Desde un punto de vista médico, estos resfríos son una experiencia educacional para el sistema inmunológico del niño.

¿Cómo se puede manejar el problema?

Para lidiar con estas infecciones, se recomienda que se vea el estado general del niño. Si es vigoroso y gana peso, no habrá que preocuparse a cerca del estado de salud. El niño no está más enfermo que el niño promedio de su edad. Los infantes sortean sus resfríos por sí solos. Aunque se pueden aliviar los síntomas, no puede acortarse el curso de cada resfrío, el niño saldrá del paso como cualquier otro niño. El pronóstico a largo plazo es bueno. El número de resfríos disminuirá a lo largo de los años a medida que el cuerpo del niño genere una adecuada cantidad de anticuerpos para los diversos virus.

Se puede mandar al niño de regreso a la escuela tan pronto como sea posible. La condición principal para que retorne al colegio es que no tenga ya fiebre y que los síntomas no sean excesivamente ruidosos o que distraigan a los condiscípulos. No tiene sentido tener a un niño en casa hasta que podamos garantizar que no elimine virus porque esto puede tomar dos o tres semanas. Si el aislamiento para infecciones respiratorias fuese tomado en serio, no quedarían días suficientes para educar a los niños, además la guerra a los gérmenes que ocurre en las escuelas es casi incontrolable. La mayoría de los niños diseminan virus en los primeros días de la enfermedad antes de siquiera verse enfermos o tener síntomas. En otras palabras el contacto con infecciones respiratorias es inevitable en lugares donde se asientan grupos como escuelas o guarderías.

También tan pronto como la fiebre hubiese desaparecido no hay razón para que no asistir a fiestas, jugar con sus amigos después del colegio o ir de excursiones. El gimnasio y los deportes de equipo tendrán que ser pospuestos por algunos días.

Los padres no necesitan dejar de asistir a su trabajo. Cuando ambos padres trabajan, estos resfríos repetidos son extremadamente inconvenientes y costosos. Debido a que la frecuencia de las complicaciones es baja y el ritmo de mejoría es lento, no hay problema si se deja el cuidado del niño a alguna otra persona en estas ocasiones. Probablemente si se tiene una niñera que esta dispuesta a lidiar con el niño con fiebre. Debido a que hay muchas madres que trabajan en estos días la guarderías para niños enfermos se están poniendo de moda en algunos países, aunque no todavía en nuestro medio, ésta podría ser una alternativa en el futuro para no quedarse con el niño en casa.

Si el niño asiste a la escuela, la guardería o al Jardín de niños, podrá regresar si la fiebre se ha ido. No existe motivo para prolongar la recuperación en casa si necesita regresar al trabajo. El retorno temprano a la guardería no aumentará la frecuencia de complicaciones o la frecuencia de exposición para los otros niños. De la misma manera Los padres no tienen que cancelar compromisos sociales importantes debido a que el niño tenga una enfermedad aguda leve. Además, no necesita retirar al niño de la escuela o la guardería debido a las infecciones frecuentes.

¿Qué es lo que no funciona?

No existen curas instantáneas para resfríos recurrentes y otras enfermedades virales. El quitar las amígdalas no ayudará puesto que los resfríos no son causados por amígdalas malas. Los resfríos no se deben a dietas pobres o falta de vitaminas. No son causados por mal clima, corrientes de aire o pies mojados. Los antibióticos no son de ayuda.

¿Qué son los antibióticos?

Los antibióticos son medicamentos fuertes que se usan para matar bacterias. Han salvado muchas vidas y prevenido muchas complicaciones. Sin embargo no tienen utilidad en las infecciones virales. Una de las más importantes decisiones que hacen diariamente los médicos es saber si una infección es viral o bacteriana. Algunas veces, los padres deben aprender a hacer ellos mismos estas decisiones.

INFECCIONES VIRALES	INFECCIONES BACTERIANAS.
<ul style="list-style-type: none">• Los virus causan las mayorías de las infecciones en niños.• Todos los resfríos.• Todos los casos de crup.• El 99% de las toses.• El 95% de las fiebres.• Más del 90% de los dolores de garganta.• 99% de diarreas y vómitos.	<ul style="list-style-type: none">• La mayoría de las infecciones de los oídos.• La mayoría de las infecciones de los senos paranasales.• 10 % de las infecciones de la garganta (Estreptococo)• Coqueluche (Tosferina)• Algunas neumonías (infecciones de los pulmones)

Las infecciones bacterianas son mucho menos comunes que las virales. Muchos síntomas se interpretan exageradamente como indicadores de infección bacteriana. La secreción amarillenta por la nariz es probablemente parte de la recuperación de un resfrío más que una sinusitis. Las flemas amarillas son parte normal de una traqueítis normal o bronquitis, no un signo de neumonía. La fiebre elevada puede ser tanto una infección viral como bacteriana. Una concepción falsa es que los niños necesitan antibióticos durante los resfríos para prevenir infecciones de los oídos o los senos paranasales. En algunos casos los antibióticos funcionan, pero generalmente lo que hacen es seleccionar gérmenes resistentes para causar una infección bacteriana secundaria. Es más inteligente el ahorrar los antibióticos para aquellos niños que desarrollarán una infección bacteriana. Después de un resfrío cerca de 10% de los niños desarrollarán una infección de los oídos (otitis media) y 1% infección de los senos paranasales (sinusitis). ¿Para que dar antibióticos al otro 89% que no los necesitan?

Cuando las bacterias se vuelven resistentes a un antibiótico. Ese antibiótico ya no podrá matar ese tipo de bacteria. El uso excesivo de antibióticos es la causa principal de sepas resistentes e investigaciones muestran que el 50% de las prescripciones son inapropiadas (principalmente cuando son dadas a resfríos y

tos). Esto hará el futuro tratamiento de las infecciones bacterianas más difícil. Muchas bacterias son ahora resistentes a los antibióticos que antes las controlaban. Cuando cambiamos a antibióticos más nuevos y caros vemos que las bacterias también desarrollan resistencia. En la batalla entre los antibióticos y las bacterias, las bacterias parecen estar ganando.

Si el niño no necesita antibióticos, es mala idea darle uno, debido a que todos tienen efectos secundarios. Algunos niños desarrollan diarrea, náusea, vómito o salpullido. Si desarrolla un salpullido, quedamos con la pregunta difícil de si éste es causado por el antibiótico o por un virus tal como roseola. Como es difícil estar seguro muchos niños son etiquetados erróneamente como alérgicos a un tipo de antibióticos y un potencialmente útil antibiótico ya no estará disponible cuando el niño realmente lo necesite.

No debe esperarse que el niño reciba antibióticos a menos que realmente lo necesite. Los padres no deberán presionar al médico de su niño para usar antibióticos. Si el niño tiene una enfermedad viral un antibiótico no acortará el curso de la fiebre ni lo ayudará con los otros síntomas. Los antibióticos no harán que el niño regrese antes a la escuela ni los padres al trabajo. Si el niño desarrolla efectos secundarios a los antibióticos, se sentirá peor en vez de mejor. Se reservan los antibióticos para utilizarlos en infecciones de los oídos, de los senos paranasales, las infecciones de la garganta por estreptococo y otras infecciones bacterianas. No los desperdiciemos con descargas nasales amarillas, flemas amarillas, fiebre alta y otros síntomas normales asociados a resfrío o tos. Se puede tratar al niño con medicamentos que no requieren receta. Tal vez solo requiera cuidado y mimos hasta que se sienta mejor. Comuníquese a su médico si el niño desarrolla cualquier signo que sugiera una enfermedad bacteriana. Generalmente los antibióticos no son la respuesta cuando el niño se enferme.

Vacuna contra la gripe

La vacuna contra la influenza (gripe) no protege contra las enfermedades respiratorias causadas por los virus del resfrío común. Aunque actualmente se recomienda su aplicación a niños sanos entre seis meses y dos años de edad, además de todos los que tengan problemas de deficiencia inmune, enfermedades crónicas y terapia prolongada con aspirina. Esta recomendación se debe a que estos niños tienen un mayor riesgo y posibilidad de ser hospitalizados por complicaciones relacionadas con la influenza.

En resumen el mejor momento para enfermar es cuando se es pequeño y se puede recibir todo el cuidado y el cariño de los padres, cada resfrío es una experiencia nueva para el sistema inmunológico, lo que a la larga conducirá a un menor número de enfermedades respiratorias.

Dr. Reynaldo de Avila móvil 776 65559
591-3375800 Santa Cruz Bolivia

Adaptado de Barton D. Schmitt. Instructions for Pediatric Patients. Second Edition. Saunders 1999 .