

Aprenda sobre: **Infección respiratoria aguda baja**

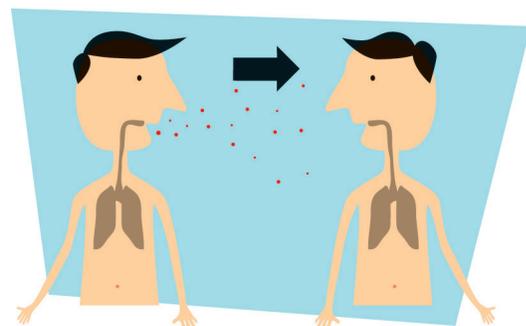
Por:

Santiago Estrada M., - M.D.

Especialista en Microbiología y Parasitología Médica
Laboratorio Clínico VID

Gustavo Roncancio V., - M.D.

Médico Especialista en Medicina Interna y Enfermedades Infecciosas
Clínica Cardio VID



1. ¿Qué es la infección respiratoria aguda?

Se trata de un proceso infeccioso que afecta una o varias partes del aparato respiratorio. Se habla de infección respiratoria alta cuando se compromete el sistema desde la nariz hasta la laringe. La infección respiratoria baja es una enfermedad de tráquea (traqueítis), bronquios (bronquitis), bronquiolos (bronquiolitis) y pulmones (neumonía). Esta carta se enfocará en la infección respiratoria aguda baja.

2. ¿Cómo se manifiesta?

Los pacientes con infección respiratoria aguda baja cursan generalmente con tos como síntoma principal, la cual se acompaña usualmente de expectoración amarilla, verdosa, o con sangre. También suele haber fiebre, sensación de dificultad para respirar, dolor en el pecho, malestar general y dolor en articulaciones y músculos.

En los niños pequeños, la tos se asocia a “hervidera de pecho”, que se produce por la abundante movilización de secreciones (mocos) que los niños no pueden expectorar (expulsar).

En algunas ocasiones se presenta también rinorrea o congestión nasal, dolor de garganta y disfonía o cambio de la voz.

3. ¿Cuál es la causa?

La mayor parte de las infecciones de las vías respiratorias son causadas por virus.

4. ¿Es posible por los síntomas del enfermo saber cuál es el microorganismo responsable de la infección?

No. Por los síntomas es casi imposible saber de qué microorganismo se trata; ocasionalmente cuando hay varias personas de un mismo núcleo familiar, laboral o educativo con infección respiratoria aguda baja se sospecha que un virus es responsable, especialmente el de la influenza.

5. ¿Qué tan frecuente es?

Es una de las infecciones más frecuentes en la población general. Existen grupos de personas más susceptibles como: los niños, adultos mayores, personas con problemas pulmonares o cardiovasculares y aquellos que tienen su sistemas de defensas alterado como es el caso de los pacientes con sida, cáncer y diabetes, entre otros. En nuestro país es la primera causa de muerte en niños de 0 a 4 años.



6. ¿Qué tan contagiosa es?

Dependerá del microorganismo que la produzca, siendo los virus una de las formas más contagiosas, luego le siguen algunas bacterias.

7. ¿Cómo se contagia?

Cuando una persona con esta enfermedad tose o estornuda, produce gotitas de mocos o saliva, que al ser inhaladas infectan a otras personas. Otra forma de contagio ocurre al saludar de mano, compartir objetos, tocar chapas de puertas, teléfonos y otros elementos que se han contaminado previamente con las secreciones respiratorias del enfermo.

8. ¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico se sospecha inicialmente con los signos y síntomas del paciente. Es el médico quien definirá si el paciente se debe hacer exámenes o no para confirmar el diagnóstico.



9. ¿Qué tipo de exámenes se le ordenan a un paciente con una infección respiratoria aguda baja?

Existen varios exámenes que se le pueden ordenar al paciente, dependiendo de la severidad de la enfermedad: Radiografía de tórax (pulmones), hemograma completo, cultivos de sangre, estudio de la expectoración (esputo) y exámenes especializados para tratar de identificar el microorganismo sospechoso de la infección.

10. ¿Cuándo se debe consultar al médico?

Existe una serie de señales clave, que el paciente puede presentar y que lo deben llevar a consultar: En niños: fiebre alta o sostenida, respiración rápida o difícil, color azulado de la piel, poco consumo de líquidos, cambios en el estado mental, tales como dificultad para despertarse o en la interacción diaria; irritabilidad a tal punto que el niño no quiere que lo tengan en brazos, y convulsiones, los síntomas de la gripe mejoran pero luego regresan con fiebre y empeoramiento de la tos, empeoramiento de condiciones médicas crónicas subyacentes (por ejemplo, enfermedades cardíacas o pulmonares y diabetes).

En los adultos: fiebre alta o sostenida, dificultad para respirar o falta de aliento, dolor o presión en el pecho, desvanecimiento, desmayo, confusión, vómitos fuertes o persistentes.

En caso de que usted o alguna otra persona tenga cualquiera de las señales indicadas anteriormente o cualquier otro síntoma serio, obtenga atención médica de inmediato, llame a su médico o vaya a una

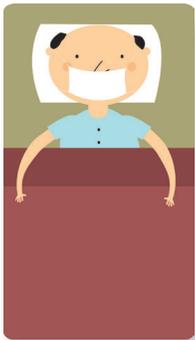
sala de emergencia. Cuando llegue a la sala de emergencia, hágale saber los síntomas a la recepcionista o enfermera de turno. Es posible que le pidan que se coloque una máscara o tapabocas, que se siente en una zona aislada para evitar que otras personas contraigan la enfermedad.



11. ¿Cómo se trata la infección respiratoria aguda baja?

El tratamiento dependerá del microorganismo responsable de la enfermedad y se deja a criterio del médico.

En caso de que el paciente no tenga necesidad de ir al médico, este puede manejarse con medidas generales en la casa: tomar líquidos abundantes al clima y medicamentos para el malestar general como acetaminofén; no se recomiendan medicamentos a base de ácido acetilsalicílico como la Aspirina® o el Alka Seltzer® especialmente en niños. Adicionalmente el paciente debe mantenerse abrigado y no exponerse a fríos extremos.



12. ¿Qué cuidados se deben tener en la casa con este tipo de enfermos?

Lo ideal es aislarlos dentro de la casa, esto quiere decir que el paciente no debe compartir la habitación con nadie, si es posible, de lo contrario debe mantenerse a buena distancia.

Otras recomendaciones:

- Airear la habitación manteniendo las ventanas abiertas para que entre aire nuevo y salga el aire retenido.
- Mantener cerrada la puerta de la habitación.
- No compartir con el enfermo objetos de uso común como son los teléfonos, el computador o cualquier otro objeto.
- Idealmente el paciente debe usar tapabocas aún estando dentro de la casa.
- Lavado de manos antes y después de estar en contacto con el paciente

13. ¿Qué cuidados debe tener el enfermo con las demás personas?

- No abrazar ni saludar de mano o de beso.
- Cubrirse la boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar y descartarlo en un basurero; en caso de no tener un pañuelo desechable cubrirse la boca con el brazo o la manga.
- Si va entrar a lugares públicos y cerrados como almacenes, bancos, servicios de salud o el transporte público, debe usar el tapabocas.
- Lavarse las manos frecuentemente, especialmente después de toser o estornudar aún usando el pañuelo desechable.

14. ¿Existe vacuna para prevenir la infección respiratoria aguda baja?

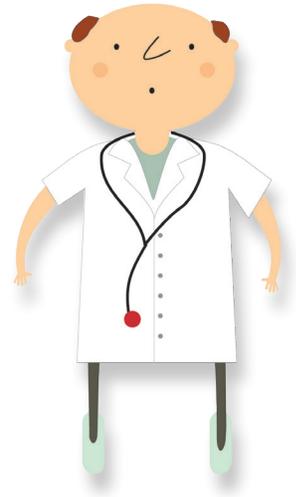
Sí. Existen vacunas para algunos microorganismos específicos. A los pacientes en riesgo y al personal de salud se le recomienda cada año vacunarse para el virus de la Influenza (es una vacuna dirigida contra el virus estacional de la influenza, que no protege contra la influenza A H1N1).



En algunos pacientes (ancianos, personas con enfermedades cardiovasculares crónicas, asmáticos, pacientes en diálisis o con alteraciones de su sistema inmunológico, como pacientes con cáncer y diabetes) y en niños pequeños (especialmente los de bajo peso al nacer), se recomienda la vacunación contra el neumococo.

15. ¿Qué persona con infección respiratoria aguda baja se debe incapacitar?

Si el paciente está muy enfermo debe visitar al médico y será él quien decidirá si lo incapacita o no. El paciente debe seguir los cuidados que se dan en la preguntas 12 y 13.



Recuerde:

- No se automedique nunca un antibiótico ni se lo prescriba a nadie, estos medicamentos solo deben ser recetados por el médico. La mayor parte de estas infecciones son causadas por virus, sobre los cuales los antibióticos no poseen ningún efecto.
- El lavado de manos es una de las formas más simples y efectivas de prevenir la transmisión de agentes infecciosos.

Lecturas recomendadas:

- CDC. HOJA INFORMATIVA Los resfriados y la gripe: (Orientación preliminar) Qué debe hacer si se enferma. Enero 8 de 2004
- Red Book 2006.
- DANE, Dirección de Censos y Demografía, Registro de Defunciones del año 2005. Estimaciones 1985-2005 y Proyecciones 2006-2020 anualizadas por sexo y edad.

