

CONTAGIO

Los niños con resfriados son más contagiosos durante los primeros días de la enfermedad. Poco se puede hacer para detener la diseminación de los resfriados entre niños pequeños. Medidas tales como uso de pañuelos desechables, cubrirse la cara durante estornudos y tos y lavarse las manos contaminadas con moco nasal, raramente son seguidas y en el mejor de los casos, solo de utilidad limitada.

REGRESO A ACTIVIDADES DIARIAS

En teoría, mantener a los niños fuera de guardería ó de la escuela durante los primeros días de enfermedad podría limitar la diseminación de los resfriados. Sin embargo, esta práctica nunca ha demostrado ser efectiva, y es poco práctica para la mayoría de las familias. Por tanto, los niños con gripas no complicadas no necesitan quedarse en casa, a menos que tengan fiebre ó no puedan participar comodamente en actividades generales. Es común y normal que una descarga nasal se vuelva espesa, viscosa e inclusive amarillenta después de unos pocos días y que permanezca además así, por hasta 10 días.

PREOCUPACIONES COMUNES

Una tos leve a moderada por 1 a 2 semanas puede acompañar un resfriado y no debe ser motivo de preocupación.

Lactantes y niños pequeños, particularmente aquellos que acuden a Guarderías, normalmente tienen 6 a 10 resfriados al año. Si cada uno dura de 7 a 10 días, un niño puede estar enfermo por 6 a 14 semanas durante los meses de otoño e invierno. Resfriados repetitivos en general no indican un problema con la salud básica de su niño.

Lactantes con fosas nasales obstruidas frecuentemente tienen dificultad para alimentarse y pueden tragar aire extra. En éste grupo de edad, puede notarse en los resfriados, pobre apetito, salivación, cólicos abdominales y aumento de gas.

No existe evidencia de que sentarse en el suelo ó enfriarse ó mojarse aumenten la posibilidad de pescar un resfriado.

Autores: Dr. Jack M. Gwaltney. Profesor de Med. Interna; Dr. Gregory F Hayden Profesor de Pediatría; University of Virginia Health Sciences Center, Charlottesville, VA..
Copyright de Williams & Wilkins, pero reproducido con autorización de los autores con la condición de que su distribución sea gratuita.
Traducción: Dr. José Luis Ortega González
Jefe del Depto. de Pediatría
Hospital General ISSSTE La Paz, B.C.S./
DIAGNOMEDIC.



EL RESFRIADO COMUN

Información para padres y pacientes



Infeción Respiratoria Alta, (IRA), Catarro, Gripa.

RESFRIADO COMUN

INFORMACION GENERAL.

Los resfriados comunes son la infección más frecuente de la infancia, ocurren en promedio 6 a 10 veces al año en niños pequeños. La inmunidad a los resfriados es difícil de adquirir porque el resfriado puede ser causado por uno de más de 200 virus diferentes, algunos de los cuales pueden causar infecciones repetidas año tras año. Algunos virus de resfriado son más problemáticos en la primavera y otoño, mientras que otros lo son en invierno.

Los virus del resfriado se diseminan de persona a persona por la tos, estornudos ó por las manos. Los virus se pueden transferir cuando un niño sano toca una mesa, juguete u otro objeto contaminado con moco infectado y después se talla su nariz u ojos. Las guarderías y escuelas donde se congregan números grandes de niños pequeños en áreas de juego común proveen un medio ideal para su diseminación.

El tiempo entre la exposición a un resfriado y los primeros signos de enfermedad es comúnmente de 1 a 5 días.

LA ENFERMEDAD.

Los virus de resfriado generalmente infectan el recubrimiento de membranas mucosas de nariz y garganta, aunque en algunos casos pueden diseminarse hacia la tráquea y bronquios también.

Los síntomas de un resfriado típico incluyen: Escorrimiento nasal, congestión nasal, estornudos, dolor ó cosquilleo de garganta, ronquera, y tos. Fiebres muy altas, dolores musculares y malestar general son poco comunes. Los lactantes y niños pequeños con frecuencia tendrán solo escorrimiento nasal sin ningún otro signo de enfermedad.

Ocasionalmente las gripas pueden llevar a infecciones bacterianas del oído medio ó senos paranasales, particularmente en niños predispuestos a éstas condiciones. Los resfriados no se cree que predispongan a infecciones bacterianas de bronquios y pulmones, tales como las neumonías, pero pueden desencadenar sibilancias en niños asmáticos.

Un resfriado generalmente dura cerca de una semana, aunque la tos, cuando está presente, algunas veces continuará hasta por 10 a 14 días.

Debe acudir al médico en cualquier momento si se siente temeroso ó preocupado por la enfermedad de su hijo(a)

CUANDO ACUDIR AL MEDICO.

Acuda inmediatamente si su niño tiene dificultad para respirar ó respira muy rápido, ó fiebre de más de 40°C. Comuníquese a su clínica si su niño tiene dolor de oídos ó si es muy pequeño, si llora y se jala las orejas, si la descarga nasal no mejora en 10 días, si existe tos severa ó sibilancias ó si existe secreción amarillenta en los ojos.

TRATAMIENTO

La mayoría de los resfriados son enfermedades leves que no requieren tratamiento ó solo algún medicamento sintomático que se expende sin receta. Los antibióticos pueden matar bacterias, pero no virus y no son útiles para tratar un resfriado no complicado.

Inhalar vapor ya sea caliente ó frío, de un vaporizador ó humidificador puede ayudar a disminuir la viscosidad de las secreciones nasales, haciendo la respiración más confortable. Para prevenir quemaduras, vaporizadores calientes deben ser colocados fuera del alcance de niños pequeños..

El uso de gotas nasales de solución salina (1/4 cucharada de sal en una taza de agua) seguida de succión gentil con una perilla de hule puede ayudar a limpiar las fosas nasales en niños pequeños que no pueden sonarse la nariz. Esto resulta particularmente útil antes de alimentar a los lactantes. Los descongestionantes de potencia leve como fenilefrina al 0.25% u oximetazolina al 0.025%, pueden ser utilizados en niños mayores de 1 a 2 años de edad, pero por NO MAS de 3 a 4 días para evitar congestión « de rebote ».



Pomadas de petrolato (por ej. Vaseline®), aplicadas en la piel debajo de la nariz, ayudarán a prevenir irritación y quemaduras de fricción.

La tos es una respuesta normal y útil que ayuda a limpiar de secreciones las vías aéreas. Las medicinas para la tos deberían reservarse para una tos que altera el sueño nocturno del niño ó que es excesivamente severa durante el día. Su médico puede recomendar un medicamento para tos si siente que es necesario y seguro.

El Paracetamol puede ser utilizado para dolor ó fiebre molesta. Debe evitarse el uso de aspirina.

Gárgaras de agua salada tibia ó el beber líquidos fríos puede aliviar el dolor de garganta en niños mayores.

El apetito puede ser pobre durante los primeros días de enfermedad, particularmente en los lactantes. Es útil procurar una dieta normal con **cantidades extra de líquidos** tales como jugos ó líquidos claros, pero forzar los líquidos no es necesario.

No es necesario restringir el juego. Los niños limitarán por sí mismos sus actividades según su estado de ánimo.

