



# Consejos **pediátricos**

## **CATARRO DE VÍAS ALTAS O RESFRIADO COMÚN**

Los **catarros de vías altas**, catarros nasales comunes, rinofaringitis agudas, o resfriados, son los procesos respiratorios más frecuentes en los niños. Más en épocas invernales o en estaciones del año en los que hay cambios bruscos de temperatura. El primer año de asistencia a la guardería es una situación que los favorece. Están producidos en su gran mayoría por virus respiratorios y **los desencadenantes** suelen ser cambios bruscos de temperatura.

**Los síntomas son: aumento de secreción nasal ("mocos")**, que suele ser clara y muy fina, **congestión nasal**, que dificulta la respiración por la nariz, por lo que el niño tiene que respirar por la boca. Por la noche al acostarse y estar en decúbito ("tumbados boca arriba"), es frecuente que se incremente la dificultad respiratoria y ronquen. Se asocia **congestión de la conjuntiva ocular**, en ocasiones **fiebre, siempre moderada** (38°C a 38,5°C), y que suele controlarse bien con los antitérmicos habituales (paracetamol, ibuprofeno, metamizol sódico).

En los lactantes más pequeños (de recién nacidos hasta los 3-4 meses de edad), la congestión nasal dificulta la alimentación, ya sea lactancia materna o artificial, originando pérdida de apetito **y rechazo de la toma**. Esto preocupa a los padres, pero **esta situación es pasajera y se recupera una vez que han superado la enfermedad**. Suele acompañarse también de vómitos, con contenido mucoso (los niños no expectoran la mucosidad, **"vomitan" la mucosidad**). Este exceso de mucosidad hace que el niño tenga **abundantes ruidos en vías altas**. Si consideramos que el tórax actúa como una caja de resonancia, al colocar nuestra mano a nivel del tórax (en las costillas), **notaremos "ruidos"**, que no proceden del pulmón sino de las vías altas. A este fenómeno lo denominamos los pediatras como **"ruidos transmitidos de vías altas"**, y no implican ningún criterio de gravedad de la enfermedad.

**Las complicaciones más importantes, no siempre presentes**, suelen ser: otitis medias agudas, vómitos o sobreinfección bacteriana, entre otras.

**Tratamiento.** Al ser un proceso frecuente, común, habitualmente banal y de origen vírico, no tiene tratamiento de la causa, sino exclusivamente de los síntomas. El tratamiento es el siguiente:

**1. Lavados nasales con suero fisiológico** en monodosis o irrigadores fuerza 0, antes de cada toma. Para realizarlos aconsejamos seguir las instrucciones detalladas para cada caso. Es conveniente también hacer un lavado nasal al acostar al pequeño. La aspiración de la mucosidad debe realizarse con suavidad.

**2. Gotas nasales vasoconstrictoras o geles de aplicación nasal** (de reciente aparición en el mercado), a lo largo del día, en 3-4 ocasiones si aplicamos las gotas o de 4 a 6 veces si utilizamos el gel nasal. Las gotas vasoconstrictoras no deben usarse durante más tiempo del prescrito o el indicado en la ficha técnica.



## Consejos **pediátricos**

### CATARRO DE VÍAS ALTAS O RESFRIADO COMÚN

**3. Si tiene fiebre administrar un antitérmico** (ver consejos sobre la fiebre). Recordando que en lactantes de menos de 6 meses no debemos usar el Ibuprofeno. Debemos hacer un uso responsable de los antitérmicos, siempre siguiendo las indicaciones del prospecto o de nuestro pediatra en situaciones similares anteriores.

**4. Los antitusígenos están contraindicados en todos los niños de menos de 2 años de edad.** Los antihistamínicos orales, tampoco han demostrado su eficacia.

**5. No sirve de nada el uso de antibióticos.**

**6. No debemos cambiar la alimentación,** pero tampoco debemos forzar a que se tome todo, pues corremos el riesgo de que el pequeño vomite y esto complicará su estado general. Recordad que una vez superado el episodio el niño recuperará el apetito y el poco peso que haya podido perder.

**7. Conviene elevar un poco el colchón de la cuna** (30° aprox.) para mejorar la capacidad respiratoria.

¿Cuáles son los síntomas que pueden hacernos sospechar que el cuadro respiratorio se está complicando y precisa valoración por su pediatra?:

**Son Criterios para consultar de nuevo:**

- Fiebre superior a 39°C y que se controle mal con antitérmicos.
- Dificultad respiratoria con sibilancias (pitos) de inicio súbito.
- Coloración azulada de los labios.
- Vómitos con la tos, que no se controlan, incoercibles y en número superior a 5.
- Sensación súbita de enfermedad y/o mal estado general.
- En cualquier caso si al finalizar el tratamiento no hay mejoría ninguna debe consultar de nuevo.