



## Guía Rápida correspondiente a

### Protocolos del GVR (P-GVR-4)

# Bronquiolitis

## Diagnóstico y Tratamiento en Atención Primaria

### Autor:

Grupo de Vías Respiratorias de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)

### Redactores:

Maite Callén Blecua  
M<sup>a</sup> José Torregrosa Bertet  
Luis Bamonde Rodríguez

### Revisión por pares:

Grupo de Vías Respiratorias: Jose Luis Montón Alvarez (Madrid), Ignacio Carvajal Uruña (Asturias), Juan José Morell Bernabé (Extremadura), Carlos A. Díaz Vázquez (Asturias), Carmen Fernandez Carazo (Andalucía), Luis Bamonde Rodríguez (Galicia), Alfredo Cano Garcinuño (Castilla-León), Pablo Mola Caballero de Rodas (Asturias), Isabel Mora Gandarillas (León), Agueda Garcia Merino (Asturias), Manuel Praena Crespo (Andalucía), Alfonsa Lora Espinosa (Andalucía), Pepa Torregrosa Bertet (Cataluña), Luciano Garnelo Suárez (Galicia), Javier E. Blanco González (Madrid), Begoña Dominguez Aurrecochea (Asturias), Antonio Jimenez Cortés (Andalucía), Jose Antonio Castillo Laita (Aragón), Carlos Pardos Martínez (Aragón), Maite Callen Blecua (País Vasco), Antonio Pons Tubío (Andalucía), Jesus M. Pascual Pérez (Madrid), Isabel Ubeda Sansano (Valencia), Jose Murcia Garcia (Andalucía), Javier Perez Porcuna (Cataluña)

### Fecha de publicación:

19 de Octubre de 2006

### Cómo citar este documento:

Callen Blecua M, Torregrosa Bertet MJ, Bamonde Rodríguez L y Grupo de Vías Respiratorias. Guía Rápida del *Protocolo de Bronquiolitis Diagnóstico y tratamiento en Atención Primaria*. Protocolo del GVR (publicación P-GVR-4) [consultado día/mes/año]. Disponible en: [www.aepap.org/gvr/protocolos.htm](http://www.aepap.org/gvr/protocolos.htm)

La bronquiolitis es una enfermedad aguda de etiología viral, caracterizada por obstrucción de la pequeña vía aérea.

Se define como un cuadro agudo de dificultad respiratoria con sibilancias, con o sin aumento del trabajo respiratorio, dentro de un proceso catarral de vías aéreas superiores en un niño menor de dos años

El virus respiratorio sincitial (VRS) es el causante del 20-40% de los casos, en época epidémica hasta el 60% en los hospitalizados son VRS+

Otros virus por orden de importancia son: Parainfluenza, Adenovirus, Influenza y metapneumovirus humano.

El Mycoplasma en niños mayores y la Chlamydia pueden dar cuadros similares

Cada año alrededor del 10% de los lactantes tienen bronquiolitis. El pico se produce entre los 2-6 meses de edad

El 2-5% de los casos en niños <12 meses requiere hospitalización

Entre el 50-70%, según las series, de los niños con bronquiolitis, tendrán episodios de sibilancias recurrentes en los meses/años posteriores

La valoración de la gravedad y tratamiento en AP se encuentran en las siguientes tablas:

**Tabla I.** Valoración de la gravedad de la Bronquiolitis. Escala Wood-Downes modificada

	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>SatO<sub>2</sub></b>	SatO <sub>2</sub> ≥ 95% en aire ambiente	95% > SatO <sub>2</sub> ≥ 92% en aire ambiente	SatO <sub>2</sub> ≤ 92% en aire ambiente
<b>Frecuencia respiratoria</b>	<50 rpm	50-60 rpm	>60 rpm
<b>Sibilancias espiratorias</b>	Leves	Toda la espiración	Inspirat / Espiratorias Audibles sin fonendo
<b>Musculatura accesoria</b>	Ninguna Leve intercostal	Intercostal moderada y supraesternal	Intensas Aleteo, bamboleo

**Interpretación de la escala:**

- a) Afectación **leve**: 0 a 3 puntos.
- b) Afectación **moderada**: 4 - 5 puntos.
- c) Afectación **grave**: 6 ó más puntos.

