

Según informa la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP)

## LA BRONQUIOLITIS ALCANZA ESTAS SEMANAS EL PICO DE MÁXIMA INCIDENCIA EN ESPAÑA

- Se prevé que la epidemia dure, al menos, 6 semanas más.
- Los pediatras de urgencias advierten que los servicios de urgencias se encuentran ya con máxima actividad y las plantas de hospitalización cerca del límite de su capacidad.
- En España se producen cada año alrededor de 100.000 episodios de bronquiolitis en niños menores de 2 años, siendo la principal causa de hospitalización en pediatría.
- Los pediatras recuerdan que las medidas más eficaces para tratar esta enfermedad provocada por un virus son aquellas que incrementan el confort del niño, como la limpieza de las secreciones nasales y la administración de antitérmicos cuando exista fiebre.

**Madrid, 4 de diciembre de 2019.-** Según informa la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP), integrada en la Asociación Española de Pediatría (AEP), desde la semana pasada España está viviendo el pico de máxima incidencia de bronquiolitis aguda y está previsto que se prolongue, al menos, 6 semanas más. Según explica el presidente de SEUP, el doctor **Francisco Javier Benito Fernández**, *“estamos ante el inicio de lo que llamamos la epidemia de los niños más pequeños, ya que esta enfermedad afecta principalmente a los niños menores de 2 años. Y es que hay un incremento importante del número de casos atendidos en las consultas de atención primaria y en los servicios de urgencias hospitalarios”*.

La bronquiolitis aguda afecta a los niños menores de 2 años y los síntomas son tos, mucosidad nasal, fiebre y dificultad respiratoria que puede durar entre dos y tres semanas. Se estima que aproximadamente un 20% de los niños tendrá un episodio de bronquiolitis en su primer año de vida. En España se producen cada año alrededor de 100.000 episodios de bronquiolitis en niños menores de 2 años, siendo la principal causa de hospitalización en pediatría. Entre un 15 y un 20% de los niños con bronquiolitis es hospitalizado, especialmente los menores de 6 meses de edad.

*“El virus respiratorio sincitial (VRS) es el causante de la mayor proporción de los casos y de las formas más graves”,* recuerda el doctor Benito Fernández, quien añade que *“además de los problemas de salud que ocasiona a los niños y la preocupación que genera en las familias, provoca una sobrecarga muy importante del sistema sanitario, en un periodo muy corto de tiempo”*.

A este respecto, desde la SEUP advierten de que ante este pico que se está produciendo, los servicios de urgencias se encuentran ya con máxima actividad y las plantas de hospitalización



cerca del límite de su capacidad. *“En los últimos años, en algunos hospitales españoles se han constituido comisiones para tratar sobre esta enfermedad durante el periodo epidémico, similares a las que se constituyen durante la epidemia de gripe que están aportando soluciones que han mejorado la calidad de la asistencia a los niños y sus familias y la respuesta a la sobrecarga de los servicios que genera la epidemia de Bronquiolitis Aguda. Creemos que es el momento de que las organizaciones sanitarias, cuenten con los pediatras para buscar mejoras y aprovechen todos sus recursos para dar respuesta a la Bronquiolitis Aguda”*, subraya el presidente de SEUP.

### **Un virus sin tratamiento farmacológico**

Por otro lado, desde la SEUP insisten en que, al tratarse de una enfermedad producida por virus, no tiene tratamiento, y que los medicamentos que se utilizan para el asma no son útiles en la bronquiolitis aguda, a pesar de que ambas enfermedades tengan algún parecido. *“Las medidas más eficaces serán aquellas que incrementen el confort del niño, como la limpieza de las secreciones nasales y la administración de antitérmicos cuando exista fiebre. La curación se produce en 2 a 3 semanas y únicamente los niños que son hospitalizados, necesitarán ayuda con aparatos para respirar mejor”*, resume el doctor Benito, quien admite que *“la mayor parte de los casos de Bronquiolitis Aguda no será grave, aunque interferirán en la calidad de vida del niño y su familia durante un tiempo prolongado”*.

Además, han hecho hincapié en las iniciativas a nivel nacional e internacional que se están llevando a cabo para implantar las mejores prácticas en el diagnóstico y tratamiento, para proporcionar material informativo y educativo para las familias y en general incrementar la visibilidad de esta enfermedad. *“Sin embargo, se precisa un gran apoyo de las organizaciones sanitarias, no sólo para facilitar estas tareas sino también para proporcionar recursos humanos y materiales dirigidos a reforzar consultas, urgencias y plantas de hospitalización, durante las 8 semanas que dura el pico máximo de la epidemia”*, concluyen desde SEUP.

### **Sobre la Asociación Española de Pediatría (AEP)**

La Asociación Española de Pediatría es una sociedad científica que representa a cerca de 14.000 pediatras que trabajan tanto en el ámbito hospitalario como de atención primaria. Está integrada por todas las sociedades científicas de pediatría regionales y las sociedades de pediatría de las distintas especialidades. El principal objetivo de la asociación es velar por la adecuada atención sanitaria, fomentar el desarrollo de la especialidad, tanto en sus aspectos asistenciales como en los docentes y de investigación, además de asesorar a todas aquellas instituciones competentes en asuntos que puedan afectar o afecten a la salud, desarrollo e integridad del niño y del adolescente.