

Novembre
2015

Broncodilatadors en lactants amb bronquiolitis

La bronquiolitis en lactants no s'hauria de tractar rutinàriament amb broncodilatadors B2 adrenèrgics.

Resum

- La bronquiolitis és una infecció viral respiratòria de vies baixes molt freqüent en lactants, especialment en el primer any de vida.
- L'ús de broncodilatadors B2 adrenèrgics, com el salbutamol, és habitual i generalitzat en el nostre medi.
- Es recomana evitar l'ús de broncodilatadors en la bronquiolitis del lactant atès que no ha demostrat cap benefici. La no utilització de broncodilatadors evita els efectes adversos d'aquesta medicació i una despesa innecessària.

Més informació

La bronquiolitis és una infecció viral respiratòria de vies baixes molt freqüent en lactants, especialment en el primer any de vida. La seva màxima incidència es produeix durant els mesos d'hivern. Afecta al 20% dels lactants i és un motiu freqüent d'ingrés hospitalari.

El diagnòstic és clínic. El quadre s'inicia amb simptomatologia de vies altes que en 3-5 dies progressa a un quadre d'afectació de vies baixes amb tos, que pot ser intensa, augment del treball respiratori i disminució de la ingesta. L'exploració física es caracteritza per una auscultació típica (sibilàncies i/o crepitants), augment del treball respiratori (tiratge intercostal) i augment de la freqüència respiratòria (taquipnea). La febre pot estar present o no i no sol ser elevada, en general inferior a 39°C. La disminució de la ingesta pot ser rellevant. Ocasionalment, en els menors de 6 setmanes el quadre pot manifestar-se amb apnees.

Els criteris de derivació hospitalària varien en funció de les fonts consultades: les apnees, l'afectació de l'estat general, la cianosi, la saturació d'oxigen persistent inferior a 92%, la freqüència respiratòria superior a 60 resp./min, la dificultat en la ingesta de líquids inferior al 50-75% del volum habitual i els signes de deshidratació.

L'ús de broncodilatadors B2 adrenèrgics, com el salbutamol, és habitual i generalitzat en el nostre medi. La guia del NICE 2015 desaconsella de forma clara i taxativa l'ús de salbutamol (inhalat o nebulitzat) en el maneig de la bronquiolitis. En el mateix sentit s'expressa la darrera revisió Cochrane 2014 sobre els broncodilatadors (salbutamol o albuterol) en la bronquiolitis, atès que no hi ha evidència que millori la saturació d'oxigen, ni redueix la necessitat d'hospitalització ni l'estada hospitalària. La guia de l'*American Academy of Pediatrics* de 2014 revisa i actualitza la del 2006 i, taxativament, desaconsella l'ús dels broncodilatadors (salbutamol o albuterol) i la realització de la prova terapèutica amb broncodilatadors per decidir la continuïtat del tractament amb aquesta medicació.

L'ús de broncodilatadors s'associa a efectes secundaris en forma de taquicàrdia, tremolors i irritabilitat que pot ser significativa però és de difícil valoració en un lactant amb dificultat respiratòria.

L'any 2014, a Catalunya en atenció primària, el 43,6% dels lactants (menors de 24 mesos) se'ls va prescriure salbutamol (aproximadament 1 de cada 2 nens). Si es fa una anàlisi més detallada en el 53,9% dels diagnòstics nous de bronquiolitis se'ls va prescriure aquest medicament en els primers 7 dies després del diagnòstic (dades SISAP: Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària).

Es recomana evitar l'ús de broncodilatadors B2 adrenèrgics, salbutamol, en la bronquiolitis del lactant atès que no ha demostrat cap benefici. La no utilització de broncodilatadors evita els efectes adversos d'aquesta medicació i una despesa innecessària.

Amb la col·laboració de



Amb el suport de

Consell Assessor de Medicaments en l'Àmbit de l'Atenció Primària i Comunitària (CAMAPC)

Fonts

- National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Bronchiolitis: diagnosis and management of bronchiolitis in children. London (United Kingdom): NICE; 2015. Clinical guideline 9. . Disponible a: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng9>.
- Ricci V, Delgado Nunes V, Murphy MS, Cunningham S, Guideline Development Group and Technical Team. Bronchiolitis in children: summary of NICE guidance. BMJ. 2015;350:h2305. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26037525>.
- Gadomski AM, Scribani MB. Bronchodilators for bronchiolitis. Cochrane Database Syst Rev. 2014 Jun 17;6:CD001266. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24937099>.
- Ralston SL, Lieberthal AS, Meissner HC, Alverson BK, Baley JE, Gadomski AM, et al. Clinical practice guideline: the diagnosis, management, and prevention of bronchiolitis. Pediatrics. 2014;134(5):e1474-502. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25349312>.
- American Academy of Pediatrics Subcommittee on Diagnosis and Management of Bronchiolitis. Diagnosis and management of bronchiolitis. Pediatrics. 2006 Oct;118(4):1774-93. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17015575>.
- Piedra P, Stark A. Bronchiolitis in infants and children: UpToDate. 2015. www.uptodate.com . Disponible a: <http://www.uptodate.com/contents/search>.

Essencial és una iniciativa que identifica pràctiques clíniques de poc valor i promou recomanacions per tal d'evitar-ne la realització.

Si voleu rebre més informació sobre el projecte, podeu contactar amb: essencial.salut@gencat.cat o visitar el web: <http://essencialsalut.gencat.cat>