Publicado en *Familia y Salud* (https://www.familiaysalud.es)

# Si un alumno tiene sibilancias recurrentes, ¿qué hay que saber?

Las sibilancias recurrentes son un problema de salud muy frecuente en los niños pequeños y pueden presentarse en el horario escolar.

**¿Qué son las sibilancias?**

Son los “pitos” que se oyen al respirar. Lo más habitual es que se deban a un problema en los bronquios.

No hay que confundirlo con los ruidos que se transmiten al pecho por mocos en la nariz o en la garganta. Para saber si son sibilancias hay que auscultar al niño.

**¿Por qué ocurren?**

Se producen porque los bronquios se estrechan o se llenan de moco. Es el ruido que se oye al pasar el aire por un lugar más estrecho.

El principal desencadenante en los niños pequeños son las infecciones por virus.

**¿Qué síntomas puede presentar el niño?**

La obstrucción de los bronquios puede manifestarse por tos seca cuando corre, llora o juega, sibilancias y/o dificultad para respirar.

En los niños pequeños es muy frecuente que antes de las sibilancias tengan síntomas de un catarro con o sin fiebre.

**¿Cómo manejarlo? ¿Cuándo debo preocuparme y consultar?**

Los medicamentos que abren los bronquios se llaman broncodilatadores y se administran por vía inhalada. El más utilizado en niños pequeños es el salbutamol o Ventolín® en inhalador presurizado siempre con cámara con o sin mascarilla en función de la edad o habilidades del niño. Es aconsejable que los educadores que trabajan con el niño sepan cómo usar los inhaladores y las cámaras y tengan las instrucciones por escrito sobre cómo y cuándo darlos. Los padres pueden aportar las normas que les ha dado el pediatra. Consultar a los padres o al pediatra si existen dudas.

Está indicado poner el tratamiento broncodilatador si:

- En un niño que ha tenido otros episodios de sibilancias la **tos** es **persistente o va aumentando** y le dificulta el

sueño o tomar alimentos.
- Tiene **“pitos”** o sibilancias.
- **Si respira con dificultad**: se le hunden las costillas, se le ensanchan los orificios de la nariz o jadea o respira muy rápido. No es porque tiene la nariz llena de mocos, sino porque están cerrados los bronquios. En este caso los datos nos indican que la obstrucción de los bronquios es mayor. Mantener al niño en posición semi-incorporada y es aconsejable que los padres consulten con el pediatra si no responde al tratamiento.

Son **situaciones de extrema urgencia en las que no se debe perder tiempo y acudir al centro médico más próximo a pesar de haber administrado el broncodilatador si:**

- El niño está pálido y tiene los labios o las uñas azulados.
- La dificultad respiratoria no le permite hablar o caminar.
- Ha perdido la conciencia o parece que va a perderla.

**¿Puede ser asma?**

La causa más frecuente es el asma. Las sibilancias recurrentes son características del asma. En los primeros años de vida pueden producirlas las infecciones por los virus tanto en niños con asma como en otros con los bronquios más susceptibles, sobre todo si han tenido una bronquiolitis o están expuestos al humo del tabaco. En cualquier caso, las medidas preventivas y el tratamiento de estos niños son los del asma.

**¿Cuál es la evolución?**

Es muy difícil saber cómo va a evolucionar un niño pequeño con sibilancias recurrentes/asma. No es fácil hacerle pruebas. Los datos que nos hacen pensar en que los síntomas de asma van a continuar son: padres con asma o alergia, dermatitis atópica o alergia en el niño y sibilancias que empiezan a partir del segundo año de vida. Pero si las sibilancias han empezado en el primer año de vida, solo tiene síntomas con infecciones víricas y no hay otros antecedentes, es más probable que desaparezcan en un futuro.

**¿Cómo puedo ayudar para prevenir?**

El lavado de manos frecuente y ventilar las aulas disminuye la transmisión de los virus que es un desencante frecuente de sibilancias en niños pequeños. Si un cuidador tiene síntomas de catarro es aconsejable que lleve mascarilla. Evitar el intercambio de chupetes, cubiertos y mantener buena higiene en las mesas, cambiadores y lavabos. Lavar o retirar los juguetes contaminados de niños con síntomas respiratorios. Evitar fumar en las instalaciones del colegio o guardería.

**¿Puede acudir al colegio o a la escuela infantil o debe quedarse en casa?**

Depende del estado general del niño. Si el niño no tiene fiebre, su estado general es bueno y solo tiene tos o sibilancias y está respondiendo bien al tratamiento broncodilatador inhalado puede ir a clase y seguir administrando el tratamiento si lo necesita.

**Más Información en**:

- En Familia y Salud:

- ¿Cómo se usan los inhaladores?
- Manejo de dispositivos de inhalación en el tratamiento del asma

- En la Guía AEPap para centros docentes:

- ¿Cómo actuar ante una crisis asmática?
- Fatiga en el lactante y el niño pequeño

---

**Fecha de publicación:** 2-02-2021

**Autor/es:**

- Mª Isabel Úbeda Sansano. Pediatra. Centro de Salud de L'Eliana. L'Eliana (Valencia)
- Grupo de Vías Respiratorias. AEPap.

BY NC ND

---