

El crup y su hijo pequeño



(Croup and Your Young Child)

El crup es una enfermedad común en los niños pequeños. Puede ser aterrador tanto para los padres como para los niños. Continúe leyendo para obtener más información de la American Academy of Pediatrics sobre el crup, incluidos los tipos, las causas, los síntomas y los tratamientos.

¿Qué es el crup?

El crup es una afección que provoca una hinchazón de la glotis (laringe) y la tráquea. La hinchazón hace que las vías respiratorias que están debajo de las cuerdas vocales se angosten y que la respiración sea ruidosa y difícil. Es causado más comúnmente por una infección.

Es más probable que los niños tengan un crup entre los 3 meses y los 5 años de edad. A medida que crecen, no es tan común porque la tráquea es más grande y es menos probable que la hinchazón obstruya la respiración. El crup puede ocurrir en cualquier momento del año, pero es más común en los meses de otoño e invierno.

Típos de crup

Crup viral. Este es el tipo de crup más común. Es causado por una infección viral de la glotis y la tráquea. Con frecuencia, comienza simplemente como un resfrío, pero luego se convierte lentamente en una tos perruna. La voz de su hijo se vuelve ronca y la respiración más ruidosa. Es posible que haga un sonido musical carrasposo cada vez que inhala, llamado estridor. La mayoría de los niños que tienen crup viral tienen fiebre baja, pero algunos tienen temperaturas de hasta 104 °F (40 °C).

Crup espasmódico. Se cree que este tipo de crup es originado por una alergia o por reflujo desde el estómago. Puede ser aterrador porque aparece repentinamente, a menudo a mitad de la noche. Su hijo puede irse a dormir y despertar a las pocas horas, jadeando. Estará ronco y tendrá estridor cuando inhale. Además, puede tener tos perruna. La mayoría de los niños con crup espasmódico no tienen fiebre. Este tipo de crup puede ser recurrente. Es similar al asma y a menudo responde a medicamentos contra la alergia y el reflujo.

El estridor es común con el crup leve, especialmente cuando un niño llora o está activo. Pero si un niño presenta estridor mientras está en reposo, puede ser un signo de crup más grave. A medida que el esfuerzo de su hijo por respirar aumenta, puede dejar de comer y beber. Además, es posible que esté demasiado cansado para toser y que usted escuche el estridor cada vez más con cada respiración.

El peligro del crup con estridor es que a veces las vías respiratorias pueden hincharse tanto que su hijo apenas puede respirar. En los casos más graves, su hijo no recibe suficiente oxígeno en la sangre. Si esto sucede, debe ir al hospital. Afortunadamente, estos casos más graves de crup no ocurren con mucha frecuencia.

Tratamiento en su casa

Si su hijo se despierta a mitad de la noche con un crup, intente calmarlo. Si se mantiene calmo, puede ayudarlo a respirar mejor. Las maneras de consolar a su hijo pueden incluir abrazarlo o frotarle la espalda, cantarle su canción favorita para dormir, decirle palabras tranquilizadoras tales como "Acá está mami, vas a estar bien" u ofrecerle su juguete favorito.

Si su hijo tiene fiebre (una temperatura de 100,4 °F [38 °C] o más), trátela con acetaminofeno o ibuprofeno (para niños mayores de 6 meses), según sea necesario. Asegúrese de que beba líquidos para evitar la deshidratación.

En el pasado, es posible que se les haya aconsejado a los padres intentar un tratamiento con vapor en el baño. Si bien algunos padres descubren que esto ayuda a mejorar la respiración, no existen estudios que prueben que inhalar vapor en un baño sea eficaz. Tampoco existen estudios que prueben que respirar el aire húmedo y fresco de la noche ayuda a respirar.

Cuándo llamar al médico

Si está preocupado porque el crup de su hijo no mejora, comuníquese con el médico de su hijo, el departamento de emergencias local o con los servicios médicos de emergencia (911), incluso si es en la mitad de la noche. Considere la posibilidad de llamar si su hijo:

- Emite un silbido que se vuelve más alto con cada respiración.
- No puede hablar ni emitir sonidos verbales por falta de aliento.
- Parece esforzarse para recobrar el aliento.
- Tiene los labios o las uñas de los dedos azulados.
- Tiene estridor cuando está en reposo.
- Babea o tiene mucha dificultad para tragar saliva.

Tratamiento con medicamentos

Si su hijo tiene un crup viral, el médico de su hijo o el médico del departamento de emergencias pueden darle un tratamiento respiratorio con epinefrina (adrenalina) para reducir la hinchazón. Después de la administración de epinefrina, su hijo debe ser observado durante 3 a 4 horas para confirmar que los síntomas del crup no regresen.

Además, se le puede recetar un medicamento esteroide para reducir la hinchazón. Los esteroides se pueden inhalar, tomar por boca o inyectar. El tratamiento con unas pocas dosis de esteroides no debería causar daño. Los esteroides pueden reducir la intensidad de los síntomas, la necesidad de otros medicamentos y el tiempo que pasa en el hospital y el departamento de emergencias. Para el crup espasmódico, el médico de su hijo puede recomendarle medicamentos contra la alergia o el reflujo para ayudarlo a respirar.

Los antibióticos, que tratan las bacterias, no resultan útiles para tratar el crup porque casi siempre es causado por un virus, alergia o reflujo. Los jarabes para la tos no son útiles y pueden ser dañinos.

Otras infecciones

Otra causa del estridor y los problemas respiratorios graves es la supraglotitis (también llamada epiglotitis). Esta es una infección peligrosa, habitualmente originada por bacterias, con síntomas que pueden parecerse al crup. Afortunadamente, esta infección es mucho menos común ahora debido a la vacuna contra la *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib). Rara vez, la supraglotitis es causada por otras bacterias.

La supraglotitis aguda habitualmente afecta a niños de 2 a 5 años de edad y aparece repentinamente con fiebre alta. Su hijo puede parecer muy enfermo. Puede tener la voz apagada y preferir sentarse erguido con el cuello extendido y la cabeza inclinada hacia arriba en una posición de "olfateo" para facilitar la respiración. Además es posible que babee porque no puede tragar la saliva de la boca. Si no se trata, esta enfermedad podría ocasionar rápidamente una obstrucción completa de las vías respiratorias de su hijo.

Si el médico de su hijo sospecha que el niño tiene supraglotitis aguda, debe ir al hospital de inmediato. Si tiene supraglotitis, necesitará antibióticos, y también es posible que sea necesario colocarle un tubo en la tráquea para que ayudarlo a respirar. Llame al médico de su hijo de inmediato si cree que su hijo puede tener supraglotitis.

Para protegerse contra la supraglotitis, su hijo debe recibir la primera dosis de la vacuna Hib cuando tiene 2 meses de edad. Esta vacuna también lo protegerá contra la meningitis (una hinchazón del recubrimiento del cerebro). Desde que ha estado disponible la vacuna Hib, la cantidad de casos de supraglotitis aguda y meningitis ha disminuido considerablemente.

Crup recurrente o persistente

Cuando el crup persiste o recurre con frecuencia, puede ser un signo de que su hijo tiene algún estrechamiento de las vías respiratorias que no está relacionado con una infección. Esto puede ser un problema que estaba presente cuando su hijo nació o que se desarrolló más adelante. Si su hijo tiene crup persistente o recurrente, el médico de su hijo puede derivarlo a un especialista, como un otorrinolaringólogo (especialista en garganta, nariz y oído) o un neumólogo (especialista en respiración y enfermedades pulmonares) para que le realicen evaluaciones adicionales.

El crup es una enfermedad común durante la niñez. Si bien la mayoría de los casos son leves, el crup se puede volver grave y evitar que su hijo respire normalmente. Comuníquese con el médico de su hijo si el crup no mejora o si usted tiene otras preocupaciones. Él se asegurará de que su hijo sea evaluado y tratado adecuadamente.

La información incluida en esta publicación no debe usarse como reemplazo de la atención médica y los consejos de su pediatra. Es posible que haya variaciones en el tratamiento que su pediatra pueda recomendar de acuerdo a hechos y circunstancias individuales.

De parte de su médico