

SÍNDROME BRONQUIAL OBSTRUCTIVO EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS

Algoritmo de tratamiento de la crisis

SIBILANCIAS RECURRENTES o BOR: Cuadro de sibilancias recurrentes y/o tos persistentes en un contexto clínico compatible con asma, habiéndose excluido otras entidades menos frecuentes.

AL INGRESO, EVALUACIÓN INICIAL

CRISIS LEVE

2 paff de Salbutamol (200 mcg) y observar a los 20 minutos. (3 veces)

CRISIS MODERADA

Oxígeno con cánula nasal + 2 paff de Salbutamol cada 20 minutos (3 veces) + Corticoides oral o intravenoso

CRISIS GRAVE

INTERNAR O DERIVAR. MIENTRAS TANTO, DAR:
Oxígeno con cánula nasal + 2 paff de Salbutamol cada 20 minutos (3 veces) + Hidrocortisona I.V.

A LA HORA, SEGUNDA EVALUACIÓN

SI MEJORA*1 VA AL DOMICILIO

2 paff de Salbutamol cada 6 horas. + Si recibe Corticoides inhalados, continuar. + Control en 24 - 48 hs.

NO RESPONDE: CONSIDERAR MODERADA

SI MEJORA*2 VA AL DOMICILIO

2 paff de Salbutamol cada 4-6 horas. + Corticoides orales + Control en 24 hs. + Si recibe Corticoides inhalados, continuar.

SI NO MEJORA, DAR:

Oxígeno con cánula nasal + 2 paff de Salbutamol cada 20 minutos, 3 veces.

A LAS DOS HORAS, EVALUACIÓN FINAL

SI MEJORA*2 VA AL DOMICILIO

2 paff de Salbutamol cada 4-6 horas. + Corticoides orales + Control en 24 hs. + Si recibe Corticoides inhalados, continuar.

NO RESPONDE: CONSIDERAR GRAVE

*1. Se considera que un paciente con crisis leve ha mejorado cuando, aunque no haya una remisión completa de los síntomas, éstos se perciben atenuados.

*2. Se considera que un paciente con crisis moderada ha mejorado cuando sus síntomas pasan a ser los de la crisis leve.

CLASIFICACIÓN DE LA GRAVEDAD DE LA CRISIS

SÍNTOMAS	CRISIS LEVE	CRISIS MODERADA	CRISIS GRAVE
DISNEA	Al caminar. Puede acostarse	Al hablar. Dificultad para alimentarse. Prefiere sentarse.	En reposo. Inclinado hacia adelante.
LENGUAJE	Pronuncia oraciones	Pronuncia frases cortas.	Sólo pronuncia palabras sueltas.
FRECUENCIA RESPIRATORIA	Normal	Aumentada.	Muy aumentada o disminuida.
USO DE MÚSCULOS ACCESORIOS	No.	Sí.	Tiraje generalizado
SIBILANCIAS	Predominan al final de la espiración	Audibles en toda la espiración.	Inspiratorias y espiratorias. "Silencio respiratorio" o ausencia en casos muy severos
PULSO (pulso/min)	< de 100 por min.	100 - 120 por min.	100 - 120 por min.