

## CONSIDERACIONES AL PROTOCOLO DE BRONQUIOLITIS EN AP

- Respecto al uso de **adrenalina nebulizada**, se considera la posibilidad de su uso **en los centros ambulatorios** en las referencias 2 y 3 (hechas en nuestro medio), en las bronquiolitis moderadas. Posibilidad de alta domiciliaria (con control en 24 horas), siempre y cuando se mantenga la mejoría **tras 2 horas de observación** en el centro de salud (3).
- Aunque en esta referencia anterior (3) se recomienda la nebulización de adrenalina con **Suero Salino Hipertónico (SSH)**, No se recomienda el uso rutinario de **SSH** en el tratamiento de la bronquiolitis (UpToDate). Aunque la evidencia recogida sugiere una disminución en el tiempo de hospitalización mediante su uso, no se ha demostrado prevención en la tasa de hospitalización en pacientes ambulatorios mediante la aplicación de SSH.
- Aunque la evidencia con el tratamiento mediante **beta-2** o **adrenalina** es pobre, se postula su uso en bronquiolitis moderadas o graves. Los beta-2, fundamentalmente en >6 meses, episodios repetidos o Índice Predictivo de Asma positivo. La adrenalina, sobre todo en menores de 6 meses, o en no respondedores a los beta-2 (UpToDate)
- Para los **factores de riesgo para ingreso**: UpToDate (4).

## BIBLIOGRAFÍA

1. González Caballero D, González Pérez-Yarza E. Bronquiolitis aguda: bases para un protocolo racional. An Esp Pediatr. 2001;55:355-64.  
Escala clínica de Wood-Downes (modificada por Ferrés)
2. Tratamiento de la bronquiolitis y de la laringitis aguda. Osakidetza. INFAC. Información Terapéutica de la Comarca. 2011;17(9). Disponible en <http://www.osakidetza.euskadi.net/cevime/es> o en Intranet Osakidetza: <http://www.osakidetza.net>
3. Callén Bleuca M, Torregrosa Bertet MJ, Bamonde Rodríguez L y Grupo de Vías Respiratorias. Protocolo de Bronquiolitis Diagnóstico y Tratamiento en Atención Primaria. Protocolo del GVR (publicación PGVR-4) 30.11.2009 [consultado 03/04/2014]. Disponible en: [www.aepap.org/qvr/protocolos.htm](http://www.aepap.org/qvr/protocolos.htm)
4. Pedro A Piedra, MD, Ann R Stark, MD. Bronchiolitis in infants and children: Treatment; outcome; and prevention. Section Editors . George B Mallory, MD, Morven S Edwards, MD. Deputy Editor . Mary M Torchia, MD. Literature review current through: Jan 2014. This topic last updated: ene 31, 2014. Disponible en: <http://www.uptodate.com>
5. Zhang Linjie, Mendoza-Sassi Raúl A, Wainwright Claire, Klassen Terry P. Solución salina hipertónica nebulizada para la bronquiolitis aguda en lactantes (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de The Cochrane Library, 2008 Issue 3. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).
6. Simó Nebot M, Claret Teruel G, Luaces Cubells C, Estrada Sabade MD y Pou Fernández J. Guía de Práctica Clínica sobre la Bronquiolitis Aguda: recomendaciones para la práctica clínica. An Pediatr(Barc).2010;73(4):208.e1–208.e10. [consultado 05.04.2014]
7. González de Dios J, Ochoa Sangrador C y Grupo de Revisión del Proyecto aBREVIADO (Bronquiolitis-Estudio de Variabilidad, Idoneidad y Adecuación). An Pediatr (Barc). 2010;72(4):285.e1-285.e42. [consultado 31.03.2014].
8. Sociedad Española de Urgencias Pediátricas. “Hoja informativa para familiares sobre *Crisis Asmática*”. Disponible en: <http://www.seup.org>