

## **Título: ACTUALIZACIÓN Y NOVEDADES EN EL MANEJO DE LA BRONQUIOLITIS. NUTRICIÓN ENTERAL**

**Autores:** 1. "Álvaro Candón Moreno" 2. María Dolores Puerta Ordoñez 3. Rosana Benayas Pérez 4. Virginia Campillo Saura 5. Isabel María Fernández Medina

**Hospital:** Torrecárdenas

**Ciudad:** Almería

**Comunidad:** Andalucía

**Teléfono:** 627289811

**E-mail:** alvaroide77@msn.com

**Introducción:** La bronquiolitis supone una de las enfermedades más importantes en la edad pediátrica por su frecuencia y por la necesidad de atención inmediata que genera en los que la padecen. Debido a las complicaciones respiratorias y al consecuente déficit en la alimentación, la gran mayoría de los pacientes van a requerir ingreso para oxigenoterapia y nutrición. Además no podemos olvidar que se trata de un grupo de edad especialmente vulnerable, por lo que debemos vigilar aún más los cuidados que prestamos y actuar con la mayor celeridad posible. A pesar de todo ello, pocas son las evidencias con las que contamos en el manejo de esta enfermedad. Esto hace que sea necesaria una continua formación y actualización en el tema por parte de los profesionales. Una de las novedades es el uso de nutrición enteral como alternativa a la vía parenteral en pacientes con bronquiolitis. Pero, ¿Qué alternativa es mejor y de qué dependen?

**Palabras:** Nutrición enteral, bronquiolitis, cuidados

**Justificación:** La falta de evidencia existente en el manejo y cuidados de la enfermedad hacen imprescindible una continua actualización y estudio por parte de los profesionales implicados. Recientemente se han producido algunas novedades que suponen cambios a la hora de abordar a estos pacientes.

**Objetivos:** - Mostrar las últimas actualizaciones en el manejo y cuidado de la enfermedad, así como su nivel de evidencia. - Comprobar que método de nutrición es mejor: SNG o vía parenteral. - Mostrar los puntos a considerar en el manejo de nutrición por SNG en pacientes con bronquiolitis.

**Material:** Se ha partido de las últimas actualizaciones que propone la guía de la Academia Americana de Pediatría; además de diversos artículos y estudios relacionados con el tema.

**Método:** Se ha realizado una búsqueda bibliográfica empleando los siguientes términos de búsqueda: "Nutrición enteral en Bronquiolitis, Cuidados bronquiolitis, SNG en pediatría", en las bases de datos de Cochrane y Pubmed. Además se ha utilizado como referencia la Guía 2014 de la Academia Americana de Pediatría, y la bibliografía que propone.

**Resultados:** -Las últimas actualizaciones apuestan por un abordaje más permisivo en el tratamiento con oxigenoterapia, pudiendo omitirse en saturaciones por encima del 90%. - Entre los tratamientos aerosoles, sólo el suero hipertónico 3% genera suficiente evidencia para justificar su uso sistémico. - No existen diferencias significativas en el tiempo de hospitalización si comparamos si comparamos niños con nutrición por SNG y niños con hidratación vía parenteral. La decisión de una u otra opción va a depender de la estabilidad respiratoria. - En el caso de nutrición enteral por SNG, se emplearán como primera opción sondas de poliuretano o silicona de 5-6 french, pudiendo optarse por una nutrición enteral continua o en bolo a través de una bomba.

**Conclusiones:** - A pesar de ser una enfermedad muy frecuente, pocas son las evidencias con las que se cuentan sobre la efectividad del tratamiento. - La únicas medidas que se han demostrado efectivas en todos los casos son la oxigenoterapia e hidratación. - Aunque no existen diferencias en el periodo de hospitalización si comparamos el uso de SNG y vía parenteral, la nutrición enteral constituye un método más natural metabólicamente. - Se debe comprobar la efectividad del tratamiento aerosol que administramos mediante la ayuda de escalas y parámetros de valoración.

**Bibliografía:** 1. Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Bronquiolitis Aguda. Fundació Sant Joan de Déu, coordinador. Guía de Práctica Clínica sobre Bronquiolitis Aguda. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques; 2010. Guías de Práctica Clínica en el SNS: AATRM. Nº 2007/05 2. Bronchiolitis Guideline Team, Cincinnati Children's Hospital Medical Center: Evidence based clinical practice guideline for medical management of bronchiolitis in infants 1 year of age or less presenting with a first time episode, <http://www.cincinnatichildrens.org/svc/alpha/h/health-policy/ev-based/bronchiolitis.html> , Guideline 1, pages 1-13, August 15, 2005. 3. Gadowski AM, Bhasale AL. Broncodilatadores para la bronquiolitis (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 1. Oxford: Update Software Ltd. (Traducida de The Cochrane Library, 2008 Issue 1. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.). 4. Hartling L, Wiebe N, Russell K, Patel H, Klassen TP. Epinefrina para la bronquiolitis (Revisión ochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 1. Oxford: Update Software Ltd. (Traducida de The Cochrane Library, 2008 Issue 1. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.). 5. Zhang L, Mendoza-Sassi RA, Wainwright C, Klassen TP. Nebulized hypertonic saline solution for acute bronchiolitis in infants. Cochrane Database Syst Rev. 2008 Oct 8;(4):CD006458. Review 6. Zorc JJ, Hall CB. Bronchiolitis: recent evidence on diagnosis and management. Pediatrics. 2010;125:342–349. doi: 10.1542/peds.2009-2092. 7. Lama R, ed. Nutrición enteral en pediatría, 1ª ed. Barcelona: Editorial Glosa 2010. 8. Guía PEDIATRICS 2014 ACADEMIA AMERICANA DE PEDIATRÍA

**Comunicación oral:** SI