



Comunicación. Enfermedades infecciosas

¿Las medidas de higiene y aislamiento social frenan la bronquiolitis aguda?

M.^a Dolores Montilla Castillo^a, Violeta de Pablos Florido^b, Ana Garach Gómez^b

^aMIR-Pediatría. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. España

• ^bPediatra. CS Zaidín Sur. Granada. España.

Publicado en Internet:
31-marzo-2023

M.^a Dolores Montilla Castillo:
mdolores94m@gmail.com

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La bronquiolitis aguda (BA) es el primer episodio de dificultad respiratoria bronquial distal en un niño menor de 2 años. Es de causa viral, producida principalmente por el virus respiratorio sincitial, de diagnóstico clínico, y constituye el motivo principal de hospitalización en Pediatría. Antes de la pandemia por COVID en 2019, la BA suponía el 15% de las consultas de Urgencias pediátricas.

Los objetivos de este trabajo son:

- Conocer la incidencia acumulada (IA) de BA en dos cohortes de niños de 0 a 2 años de edad en 2 temporadas sucesivas.
- Evaluar si hay diferencias en la incidencia de BA en función del uso o no de medidas de aislamiento social impuestas por la pandemia SARS-CoV-2.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de cohortes, con recogida de datos retrospectiva.

- Cohorte 1: niños de 0 a 2 años pertenecientes a un cupo de Pediatría en la temporada de marzo 2020-febrero 2021 ($n_1=126$)
- Cohorte 2: niños de 0 a 2 años pertenecientes al mismo cupo de Pediatría durante la temporada de marzo 2021-febrero 2022 ($n_2=116$)

Consideramos el factor de exposición la falta de uso de medidas de protección, siendo la cohorte expuesta la cohorte 2.

Variables recogidas: fecha de nacimiento, edad, fecha de diagnóstico de BA.

RESULTADOS

- Cohorte 1 (no expuestos): 5 pacientes diagnosticados de BA de un total de 126 niños durante los meses que incluyen de marzo de 2020 a febrero de 2021 ($IA_1 = 3,97\%$).

- Cohorte 2 (expuestos): 22 casos de bronquiolitis de un total de 116 niños durante los meses de marzo de 2021 a febrero de 2022 ($IA_2 = 18,96\%$).
- El riesgo relativo (RR) de padecer bronquiolitis de los niños pertenecientes a la cohorte 2 es de un 4,78%, siendo la diferencia de riesgos de 15% y la proporción atribuible de 79,07%.

CONCLUSIONES

- Según el presente estudio, estar expuesto a la falta de medidas restrictivas impuestas por la pandemia COVID-19 aumenta casi 5 veces el riesgo de padecer BA en comparación con usar dichas medidas.
- De cada 100 niños expuestos a la falta de medidas de prevención, 15 han tenido BA debido a este motivo.
- Si se hubieran utilizado medidas de protección en la cohorte 2, se habrían evitado el 79% de los casos de BA.
- Por tanto, concluimos que el distanciamiento social, el uso de mascarillas, la ventilación y otras medidas higiénicas parecen haber disminuido la carga de enfermedades transmisibles por vía respiratoria, como la bronquiolitis.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la ausencia de conflicto de intereses en la redacción del presente artículo.

ABREVIATURAS

BA: bronquiolitis aguda (BA) • IA: incidencia acumulada (IA) • RR: riesgo relativo.

Cómo citar este artículo: Montilla Castillo MD, De Pablos Florido V, Garach Gómez A. ¿Las medidas de higiene y aislamiento social frenan la bronquiolitis aguda? Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2023;(32):e83.