

ΒΡΟΓΧΙΟΛΙΤΙΔΑ

Σαββίδου Αβρόρα

Η οξεία βρογχιολίτιδα είναι νόσος της βρεφικής ηλικίας. Η μέγιστη επίπτωση της νόσου είναι μεταξύ 3-6 μηνών, ενώ το 95% των εισαγωγών είναι βρέφη μικρότερα του 1 έτους. Τα μεγαλύτερα βρέφη εκδηλώνουν ηπιότερη νόσο και συνήθως δεν χρειάζονται νοσηλεία.

Αιτιολογία

Είναι ιογενούς αιτιολογίας:

- RSV (ιός αναπνευστικού συγκυτίου)(70-85%)
- Παραϊνφλουέντζα
- Ινφλουέντζα
- Αδενοϊοί

Κλινική εικόνα της βρογχιολίτιδας

Τα συμπτώματα της βρογχιολίτιδας εμφανίζονται συνήθως 1-3 ημέρες μετά την εμφάνιση συμπτωμάτων κοινού κρυολογήματος και περιλαμβάνουν τα ακόλουθα:

- Ρινική συμφόρηση (μούκωμα) και καταρροή
- Ήπιο βήχα
- Πυρετό

-Μειωμένη όρεξη

Καθώς η λοίμωξη εξελίσσεται και προσβάλλεται το κατώτερο αναπνευστικό σύστημα μπορεί να εμφανιστούν τα ακόλουθα συμπτώματα:

-Γρήγορη αναπνοή (60-80 αναπνοές το λεπτό) ή αναπνοή με δυσκολία

-Συρίττουσα αναπνοή

-Επίμονος βήχας που μπορεί να διαρκέσει για 2 εβδομάδες ή και περισσότερο.

Η δυσκολία στη σίτιση που σχετίζεται με τη ρινική συμφόρηση και τη δυσκολία στην αναπνοή μπορεί να οδηγήσει σε αφυδάτωση.

Η άπνοια (διακοπή της αναπνοής για περισσότερο από 15-20 δευτερόλεπτα) μπορεί να είναι το πρώτο σύμπτωμα βρογχιολίτιδας σε ένα βρέφος. Αυτό συνήθως συμβαίνει πιο συχνά στα βρέφη που γεννιούνται πρόωρα και στα βρέφη που είναι μικρότερα των 2 μηνών.

Οι σημαντικότεροι παράγοντες κινδύνου από το περιβάλλον είναι τα μεγαλύτερα αδέρφια που πηγαίνουν σε παιδικό σταθμό, το παθητικό κάπνισμα (ιδίως της μητέρας) και ο συγχρωτισμός. Αντίθετα ο μητρικός θηλασμός φαίνεται πως λειτουργεί προστατευτικά και πρέπει να ενθαρρύνεται.

Επιβαρυντικοί παράγοντες επίσης είναι η προωρότητα, το χαμηλό βάρος γέννησης, ηλικία μικρότερη από 12 εβδομάδες, συγγενείς καρδιοπάθειες και ανατομικές ανωμαλίες του αναπνευστικού συστήματος, νευρολογικά νοσήματα, η κυστική ίνωση και το σύνδρομο Down.

Οδηγίες αντιμετώπισης:

Χορήγηση αντιπυρετικών αν το παιδί εμφανίζει πυρετό

Εισπνοή υδρατμών

Διακοπή του καπνίσματος μέσα στο σπίτι και στους χώρους που βρίσκεται το παιδί

Μικρά και συχνά γεύματα που περιλαμβάνουν εύπεπτες τροφές

Κατανάλωση υγρών προς αποφυγή αφυδάτωσης

Είναι ευνόητο ότι το βρέφος πρέπει να εξεταστεί το συντομότερο από τον παιδίατρό του, ο οποίος θα εκτιμήσει τη βαρύτητα της νόσου και θα αποφασίσει για την απαραίτητη αγωγή στο σπίτι ή την ανάγκη εισαγωγής στο νοσοκομείο.

Επικοινωνήστε άμεσα με το γιατρό αν εμφανιστούν τα παρακάτω συμπτώματα:

- Σοβαρή αναπνευστική δυσχέρεια, όταν δηλαδή το μωρό αναπνέει με μεγάλη δυσκολία ή πολύ γρήγορα με απότομες κινήσεις του λαιμού και του θώρακα.
- Αν τα χείλη, η γλώσσα και η περιοχή γύρω από το στόμα παίρνουν μια μπλε απόχρωση.
- Σημάδια υπνηλίας (το μωρό πέφτει σε λήθαργο).

Η μεταφορά στο νοσοκομείο γίνεται κατόπιν ιατρικής γνωμάτευσης και για τους εξής λόγους:

Χορήγηση οξυγόνου

Χορήγηση υγρών ενδοφλέβια

Στενή παρακολούθηση από νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό

Υποστήριξη αναπνοής με ειδικό μηχάνημα

Πώς μπορεί να προληφθεί η βρογχιολίτιδα στη βρεφική ηλικία:

-Αποφυγή καπνίσματος στο περιβάλλον του παιδιού γιατί αυτό φαίνεται ότι αυξάνει τον κίνδυνο αναπνευστικής νόσου.

-Συχνό πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι, ιδιαίτερα πριν την επαφή με ένα βρέφος.

-Χρήση αντισηπτικών που αποτελούν μία καλή εναλλακτική λύση καθαρισμού των χεριών εάν δεν είναι εύκολο το πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι.

-Αποφυγή συγχρωτισμού με άλλους ενήλικες ή παιδιά που έχουν συμπτώματα λοίμωξης του ανώτερου αναπνευστικού.

-Ετήσιος εμβολιασμός με αντιγριππικό εμβόλιο συνιστάται για όλα τα παιδιά προσχολικής ηλικίας που είναι μεγαλύτερα των 6 μηνών καθώς επίσης και στους ενήλικες που ασχολούνται με περιποίηση βρεφών μικρότερα των 6 μηνών.

-Βρέφη μικρότερα των 2 ετών που πάσχουν από χρόνια αναπνευστικό ή καρδιαγγειακό νόσημα όπως επίσης και βρέφη που έχουν γεννηθεί πρόωρα μπορεί να λάβουν ανοσοποίηση για την πρόληψη σοβαρής λοίμωξης από αναπνευστικό συγκυτιακό ιό (Synagis).