

Βρογχιολίτιδα

(RSV και μη RSV αιτιολογίας)

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ

Με τη συνεργασία του κου Μάριου Παπαδόπουλου,
Παιδοπνευμονολόγου - Παιδοαλλεργιολόγου, Συνεργάτη ΙΑΣΩ Παίδων.

Η βρογχιολίτιδα είναι μία λοίμωξη του κατώτερου αναπνευστικού, αφορά παιδιά ηλικίας κάτω των 2 ετών και κατά κανόνα είναι ιογενούς αιτιολογίας.

Ο ιός προσβάλλει κυρίως τους μικρούς αεραγωγούς (σωλήνες που μετακινείται ο αέρας στο αναπνευστικό μας σύστημα) που ονομάζονται βρογχιόλια. Η φλεγμονή που συνοδεύει τη λοίμωξη οδηγεί σε απόφραξη των αεραγωγών (βρογχιολίων) με αποτέλεσμα την μη επαρκή μεταφορά του οξυγόνου. Αυτό έχει σαν επακόλουθα αφενός τη θορυβώδη αναπνοή (βράσιμο και συριγμός ή αλλιώς σφύριγμα στο στήθος του παιδιού) και αφετέρου τη δυσκολία στην αναπνοή (δύσπνοια).

Ποιο είναι το αίτιο;

Η διάγνωση της βρογχιολίτιδας είναι κλινική και γίνεται με την εξέταση του παιδιού από τον Παιδίατρο που πρέπει να γίνεται έγκαιρα. Τα περισσότερα περιστατικά βρογχιολίτιδας εμφανίζονται ανάμεσα στο Νοέμβριο και τον Απρίλιο κάθε χρονιάς, αν και υπάρχουν βρέφη που νοσούν σε άλλους μήνες, ανάλογα πάντα με τον ιό που προκαλεί τη νόσηση. Το συχνότερο αίτιο είναι ο αναπνευστικός συγκυτιακός ιός ή αλλιώς RSV (από τα αρχικά του ονόματος στα αγγλικά), όπως συχνότερα τον μαθαίνουν οι γονείς από τον Παιδίατρό τους.

 **ΙΑΣΩ** Παίδων
Για ό,τι πιο πολύτιμο έχεις.

Λεωφ. Κηφισίας 37-39 / Τ.Κ. 151 23 Μαρούσι /
Τηλ.: 210 6383000, 210 6383070-2 / Fax: 210 6383073
Επείγοντα Περιστατικά: 210 6383166, 210 6383064

Μέλος του Ομίλου

 **ΙΑΣΩ**



www.iaso-paidon.gr

Email: info@iaso.gr / [f omilosiaso](https://www.facebook.com/omilosiaso) / [in group-iaso](https://www.linkedin.com/company/iaso)



Αγγελική Αδα

Βρογχιολίτιδα



➔ Πρόληψη,
συμπτώματα &
αντιμετώπιση

 **ΙΑΣΩ** Παίδων
Για ό,τι πιο πολύτιμο έχεις.

Πώς μεταδίδεται;

Ο ιός μεταδόθηκε στο παιδί που πάσχει, μέσω σταγονιδίων από άλλο παιδί ή ενήλικα που μίλησε, έβηξε ή πταρνίστηκε κοντά στο βρέφος. Εναλλακτικός τρόπος μετάδοσης είναι μέσω των χειρών ή αντικειμένων που έχουν σταγονίδια του ιού (επιζέει για ώρες) και έρχονται σε επαφή με το στόμα, τη μύτη ή τα μάτια του παιδιού. Ας μη ξεχνάμε ότι ο ιός μεταδίδεται όλο το διάστημα που ο άρρωστος έχει πυρετό ή σημαντικά αναπνευστικά συμπτώματα.

Ποια είναι τα συμπτώματα;

Το βρέφος αρχικά εκδηλώνει συμπτώματα που μοιάζουν με κοινό κρυολόγημα, όπως ρινική καταρροή ή μπουκώμα, λίγο βήχα, πυρετό και σε μερικές περιπτώσεις μειωμένη όρεξη για φαγητό.

Η άπνοια (παύση της αναπνοής για τουλάχιστον 15 - 20 δευτερόλεπτα) μπορεί να είναι στα πρώτα συμπτώματα κυρίως σε πολύ μικρά βρέφη και ειδικότερα αν έχουν ιστορικό προωρότητας.

Τα περισσότερα βρέφη θα εμφανίσουν πιθανόν μία επιδείνωση του βήχα μετά το πρώτο 48ωρο, αλλά κάποια βρέφη θα εκδηλώσουν σοβαρότερα συμπτώματα με θόρυβο στην αναπνοή (βράσιμο ή σφύριγμα) ή/και δυσκολία στην αναπνοή με ταχύπνοια (γρήγορη αναπνοή), επηρεασμένη γενική κατάσταση και μειωμένη διάθεση για τροφή ή πλήρη άρνηση σίτισης. Η δυσκολία στη σίτιση οφείλεται τόσο στην απόφραξη της μύτης όσο και στην κόπωση του βρέφους λόγω της αναπνευστικής δυσχέρειας.

Οι γονείς θα αντιληφθούν την αναπνευστική δυσκολία του παιδιού από τη γρήγορη αναπνοή και τις εισολκές στο θώρακα (το διάστημα μεταξύ των πλευρών πηγαίνει προς τα μέσα στην εισπνοή).

Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι σε σοβαρές περιπτώσεις το βρέφος μπορεί να δείχνει περιέργα ήσυχο χωρίς ταχύπνοια γιατί έχει κουραστεί. Η κατάσταση αυτή απαιτεί επείγουσα αντιμετώπιση γιατί μπορεί να αποβεί επικίνδυνη για το παιδί.

Ποιοι κινδυνεύουν περισσότερο;

Υπάρχουν ομάδες παιδιών που χαρακτηρίζονται ως υψηλού κινδύνου για να εμφανίσουν πιο σοβαρά συμπτώματα στη διαδρομή μιας βρογχιολίτιδας. Κινδυνεύουν περισσότερο βρέφη και παιδιά με ιστορικό προωρότητας, άσθμα, προηγούμενα επεισόδια βρογχιολίτιδας, παιδιά με καρδιολογικά, νευρολογικά προβλήματα ή άλλες χρόνιες παθήσεις. Ωστόσο, ακόμα και βρέφη υγιή χωρίς γνωστούς παράγοντες κινδύνου μπορεί να εξελίξουν βαριά βρογχιολίτιδα.

Πώς μπορούμε να βοηθήσουμε το βρέφος με βρογχιολίτιδα;

Η αντιμετώπιση ενός βρέφους με βρογχιολίτιδα στο σπίτι είναι κυρίως υποστηρικτική. Ο Παιδίατρος είναι εκείνος που θα δώσει τις απαραίτητες οδηγίες και αγωγή. Είναι απαραίτητη η συχνή επικοινωνία Ιατρού-γονέα, ώστε έγκαιρα να διαπιστωθεί τυχόν επιπλοκή ή επιδείνωση του παιδιού. Το βρέφος χρειάζεται συνεχή επιτήρηση, ώστε να διαπιστωθούν έγκαιρα σημεία επιδείνωσης. Δεν υπάρχει ειδική θεραπεία και τα συνήθη χορηγούμενα φάρμακα όπως εισπνεόμενα βρογχο-διασταλτικά και κορτικοστεροειδή, όπως και η κορτιζόνη από το στόματος συνήθως δε βοηθούν.

Είναι πολύ σημαντική η διατήρηση ανοικτής της ανώτερης αναπνευστικής οδού με συχνές πλύσεις της μύτης με φυσιολογικό ορό γιατί τα βρέφη κάνουν ρινική αναπνοή. Όταν αποφραχθεί η μύτη σταματούν να τρώνε με αποτέλεσμα να κινδυνεύουν με αφυδάτωση.

Είναι σημαντικό εξάλλου να συμμορφωθούν οι γονείς με την ιδέα των μικρών συχνών γευμάτων γιατί αφενός εξασφαλίζουν την ενυδάτωση του παιδιού και αφετέρου μειώνουν την αναπνευστική επιβάρυνση που συνοδεύει τη μεγάλη πλήρωση του στομάχου.

Χρειάζεται ένα περιβάλλον χωρίς ρύπους (καπνός τσιγάρου και τζάκι), χωρίς πολύ ζέστη και με μία σχετική υγρασία.

Τα βρέφη σταδιακά βελτιώνονται στις επόμενες 5 - 7 ημέρες με υποχώρηση του πυρετού και της αναπνευστικής δυσκολίας, ενώ ο βήχας και η θορυβώδης αναπνοή, αν και βαίνουν βελτιούμενα, μπορεί να διαρκέσουν περισσότερες ημέρες.

Η νοσηλεία εμπεριέχει την έννοια της στενής επίβλεψης και υποστήριξης του βρέφους με τη βαρύτερη συμπτωματολογία.

Πότε χρειάζεται άμεσα εκτίμηση;

- Πυρετός σε βρέφος < 3 μηνών
- Κακή/επηρεασμένη κατάσταση
- Αναπνευστική δυσκολία
- Άπνοια
- Ωχρότητα, κυάνωση
- Γογγυσμός (βογγιτό)
- Κόπωση του βρέφους
- Άρνηση λήψης τροφής
- Σοβαροί παροξυσμοί βήχα

Αφήνει ανοσία;

Ο RSV, δυστυχώς, δεν αφήνει ανοσία μετά τη νόσηση. Αυτό σημαίνει ότι υπάρχει πιθανότητα ένα βρέφος ακόμα και μέσα στον ίδιο χειμώνα να νοσήσει και 2η φορά! Τα περισσότερα, αν όχι όλα τα παιδιά έχουν νοσήσει έως την ηλικία των 3 ετών. Η αποφυγή συγχρωτισμού, το καλό πλύσιμο των χειρών, η αποφυγή έκθεσης του βρέφους σε καπνό τσιγάρου με τη διακοπή του καπνίσματος εντός του σπιτιού και ο εμβολιασμός των βρεφών άνω των 6 μηνών έναντι της γρίπης, αποτελούν απλά, αλλά αποτελεσματικά μέτρα για τον περιορισμό των πιθανοτήτων για την εκδήλωση επόμενων επεισοδίων.

Η βρογχιολίτιδα αφήνει μία ευαισθησία στο αναπνευστικό του παιδιού για επόμενα επεισόδια ή και άσθμα;

Η απάντηση δεν είναι ξεκάθαρη και εξαρτάται από πολλούς παράγοντες. Οι πιθανότητες είναι μεγαλύτερες για το βρέφος που έχει και άλλους παράγοντες κινδύνου όπως προωρότητα, καρδιοπάθεια κ.λπ. ή για το παιδί που δείχνει να έχει αλλεργική προδιάθεση (έκζεμα, τροφική αλλεργία) ή οι γονείς έχουν άσθμα ή και αλλεργική ρινίτιδα.