

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA

¿Qué es la fisioterapia respiratoria?

La fisioterapia respiratoria es un método terapéutico inocuo, sin efectos tóxicos o secundarios y de mostrada eficacia, que tiene como principal objetivo la prevención, curación y en su caso, estabilización de las alteraciones que afectan al sistema toracopulmonar.

El papel de la fisioterapia respiratoria es el romper este círculo vicioso:

- Edema
- Inflamación
- Hipersecreción
- Broncoespasmo

Patologías

- Bronquiolitis.
- Neumonías y atelectasias.
- Asma y broncoespasmo.
- Discinesia ciliar primaria y fibrosis quística.
- Prematuridad.
- EPOC, Insuficiencia Respiratoria.
- Bronquiectasias.
- Bronquitis.
- Síndromes neurológicos.
- Cirugías.
- problemas secundarios al Reflujo Gastro Esofágico.

Objetivos

- Evacuar o reducir la obstrucción bronquial, facilitando la eliminación de las secreciones traqueobronquiales tras el fracaso de los medios naturales de limpieza bronquial.
- Prevención de los daños estructurales causantes de las cicatrices lesionales y la pérdida de elasticidad que las infecciones broncopulmonares causan evitando secuelas posteriores en el árbol respiratorio del bebé.
- Disminuir la resistencia de la vía aérea.
- Reducir el trabajo respiratorio.
- Mejorar el intercambio gaseoso.
- aumentar la tolerancia al ejercicio.

Misión

El tratamiento respiratorio es crucial en la lactancia y periodos de primera infancia a fin de evitar futuras secuelas en la calidad de la función pulmonar (asma bronquitis, neumonías...)

La fisioterapia respiratoria es enormemente beneficiosa en todas las etapas de la vida de pacientes afectados con problemas respiratorios mejorando notoriamente su calidad de vida.

Bronquiolitis

¿Qué es la bronquiolitis?

Según la Separ, Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, la Bronquiolitis es la **“Inflamación de los bronquiolos terminales** (que son la parte final y más delgada del árbol bronquial que se abre ya en los alvéolos pulmonares), **propia de la primera infancia, que cursa con disnea respiratoria**” o lo que es lo mismo, una dificultad respiratoria.

Es una infección respiratoria viral frecuente en niños menores de dos años de edad. A veces tienen dificultades para eliminar el moco, secreciones mucosas respiratorias espesas debido a la falta de una buena ventilación sumada a una infección.

Afecta con mayor frecuencia a lactantes y niños pequeños porque sus vías respiratorias, de tamaño más reducido, se obstruyen con más facilidad que las de los niños mayores y los adultos, es más frecuente en los bebés, el género masculino y los que no se han alimentado con leche materna .

Típicamente se da durante los dos primeros años de vida, con una máxima incidencia entre los tres y los seis meses de edad.

La asistencia a guarderías y la exposición al humo del tabaco también pueden incrementar las probabilidades de que un bebé o niño pequeño desarrolle una bronquiolitis.

Aunque suele tratarse de una enfermedad leve, algunos bebés corren el riesgo de enfermar de gravedad y requerir hospitalización. Los factores que aumentan el riesgo de desarrollar una bronquiolitis grave incluyen el nacimiento prematuro, padecer previamente una enfermedad pulmonar o cardíaca crónica y tener un sistema inmunológico debilitado por enfermedades o medicamentos.

La bronquiolitis puede ser producida por distintos virus, pero sobre todo suele estar provocada por el virus sincitial respiratorio (VSR). Ocurren sobre todo en invierno y a principios de la primavera. Otros virus asociados a la bronquiolitis incluyen el rinovirus, el virus de la gripe y el metapneumovirus humano.

Bronquios normales



Bronquitis



¿Qué síntomas presenta?

Los días previos la bronquiolitis suele comenzar con un catarro de vías altas (resfriado):

- Congestión nasal
- Moqueo de nariz
- Tos leve
- Fiebre baja

Estos síntomas duran uno o dos días y van seguidos habitualmente de: sibilancias (pitos), presentar fatiga o dificultad para respirar, con posible dilatación de los orificios nasales al respirar, e incluso tiraje intercostal debido al esfuerzo que hace el niño para llevar aire a sus pulmones. Los síntomas de ésta son variables para cada niño.

Algunos niños presentan otitis asociada, se incrementa la frecuencia respiratoria y que el niño no quiera comer.

Puede aparecer la fiebre, y si se presenta, ésta es moderada (38-39 °C).

Si a estos síntomas se le añade la cianosis o coloración azulada, se debe acudir urgentemente al hospital ya que el niño no está consiguiendo oxigenar adecuadamente la sangre.

Un bebé lactante podrá sufrir una bronquiolitis en cualquier época del año, pero el período en el que más habitual que surja esta patologías es de noviembre hasta el mes de abril.

¿Cómo se trata?

Dado que la causa principal es un virus, en los casos leves el tratamiento es sintomático ya que los antibióticos no son útiles.

- Beber mucho líquido. La leche materna o la leche artificial son perfectas para niños menores de un año.
- Mantener un ambiente con un nivel adecuado de humedad.
- Mantener al niño semiincorporado boca arriba
- Mantener las fosas nasales despejadas
- Descansar mucho.
- No permitir que alguien fume en la casa, el auto o cualquier lugar cercano a su hijo.

En ocasiones el pediatra indicará medicinas para el alivio de los síntomas.

Los lactantes moderada o gravemente enfermos pueden requerir hospitalización para que reciban una atenta observación, líquidos y oxígeno húmedo. En contadas ocasiones y en casos muy graves, se utilizan respiradores para ayudar al bebé a respirar hasta que empiece a mejorar.

Es fundamental el papel de la fisioterapia respiratoria en estos casos, eliminando la mucosidad infectada y previniendo recurrentes infecciones, mejorando la respiración del niño, sin la necesidad de recurrir a antibióticos y demás medicamentos

Prevención

La mayoría de los casos de bronquiolitis no se pueden prevenir con facilidad porque los virus causantes de esta enfermedad son comunes en el medio ambiente. La atención cuidadosa al lavado de las manos, sobre todo alrededor de los bebés, puede ayudar a prevenir la diseminación de los virus respiratorios.

Los miembros de la familia que tengan infección de las vías respiratorias altas deben tener especial cuidado cuando se encuentren cerca de un bebé, por lo que deben lavarse las manos con frecuencia, especialmente antes de manipular al niño.