HECTOR GOMEZ RODRIGUEZ

 **Rinofaringitis o resfriado común**

El término rinofaringitis o resfriado común, define un estado gripal de curso habitualmente benigno, de causa viral, que se caracteriza por compromiso catarral de las vías respiratorias superiores, auto limitado (dos a cinco días), moco y obstrucción nasal, estornudos, dolor de garganta y fiebre, acompañado o no de tos.

Es la enfermedad infecciosa más frecuente en la edad pediátrica, especialmente común en los tres primeros años de vida y en la población que acude a jardines infantiles (de tres a 10 episodios por año). A pesar de ser un proceso benigno, de curso autolimitado, con baja incidencia de complicaciones y sin tratamiento etiológico disponible, es una causa frecuente de consultas tanto externas como de urgencia

.

**AGENTE ETIOLÓGICO:** se han descrito más de 200 tipos diferentes de virus que pueden causar el resfriado común.

El Rhinovirus es el causante de cerca del 35% de los resfriados. Se han identificado más de 110 tipos diferentes de este virus que ocasionan una enfermedad benigna y es excepcional que produzca una enfermedad severa. Pero por otro lado los *adenovirus, coxsackievirus, echovirus, orthomyxovirus* (incluyendo virus de la influenza A y B, que causan influenza), *paramyxovirus* (incluyendo varios virus parainfluenza), virus sincitial respiratorio, y enterovirus, que causan una enfermedad leve en adultos, tienen la potencialidad de ocasionar una infección severa del tracto respiratorio inferior en lactantes

Una guía para familiares y para los médicos, en la evaluación respiratoria de los niños menores de 5 años, es poner en práctica las recomendaciones que nos da “La estrategia Aiepi”(Atención Integrada de las enfermedades prevalentes en la Infancia).Donde se nos recomienda revisar lo siguiente en todo niño que tenga tos:

• Desde cuando tiene tos?

• Contar las respiraciones del niño en un minuto y determinar si el niño respira rápido Si el niño respira rápido (Ver anexo).

• observar si el niño tiene o no Tiraje subcostal. El niño tendrá tiraje subcostal si se observa que se le hunde el pecho por debajo de las costillas.

• Escuchar si tiene estridor, el cual es ruido áspero que se siente al tomar o expulsar el aire

• si Tiene o no sibilancia , el cual se siente como un sonido musical o como si tuviera un gatico encerrado en el pecho

• Apneas o detención de la respiración del niño

|  |  |
| --- | --- |
| EDAD  | RESPIRACION RAPIDA  |
| MENOR DE 2 MESES | 60 RESPIRACIONES O MAS /MINUTO |
| 2 A 11 MESES | 50 RESPIRACIONES O MAS/MINUTO |
| 12 MESES A CINCO AÑOS  | 40 RESPIRACIONES O MAS/MINUTO  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

 SI EL NIÑO TIENE TOS Y NINGUN DE LOS SIGNOS ANTES ANOTADOS LA ESTRATEGIA AEIPI LO CLASIFICA COMO TOS O RESFRIADO.

Por lo que se recomienda:

* Tratar la fiebre con acetaminofén
* Mantener su alimentación
* Dar abundantes líquidos
* Recordar que la tos es un mecanismo de defensa, solo usar un antitusivo, si la tos es muy molesta y es recomendado por un médico.
* Limpiar la nariz con suero fisiológico
* Consultar en forma inmediata si el niño respira rápido o se le hunde el pecho o no mejora su sintomatología en 5 días
* Si el niño tiene más de dos semanas con tos , consultar , pues su niño puede necesitar pruebas complementarias

Si su niño respira rápido o tiene dificultad respiratoria o se le siente sibilancias o un estridor se debe consultar en forma inmediata, pues su hijo no tiene un resfriado, puede ser una enfermedad respiratoria que amerita un tratamiento especifico