

# EVIDENCIA CIENTÍFICA DE LA ELP<sub>r</sub> EN LA BRONQUIOLITIS AGUDA DEL LACTANTE

ANTONIO GARRIDO LIÑÁN, MARÍA RUIZ CANO, PASCUAL RUIZ CANO

## Introducción

La bronquiolitis aguda (BA)<sup>1</sup> es la infección del tracto respiratorio inferior más frecuente en el lactante. Tiene una incidencia anual del 10% en los lactantes y una tasa de ingreso de entre el 2 y el 5%. Supone una importante demanda asistencial, no sólo en el ámbito de la Atención Primaria, sino también a nivel hospitalario.

La espiración lenta prolongada (ELPr)<sup>2</sup> es una de las principales técnicas de fisioterapia respiratoria (FR) en pediatría que se utiliza en el tratamiento de la bronquiolitis. Se trata de una técnica pasiva de ayuda espiratoria aplicada al bebé, que tiene como objetivo obtener un volumen espiratorio mayor que el de una espiración normal, a la que no hace más que prolongar y completar.

El objetivo del presente trabajo es conocer la evidencia científica existente en referencia a la ELPr como tratamiento de la BA.

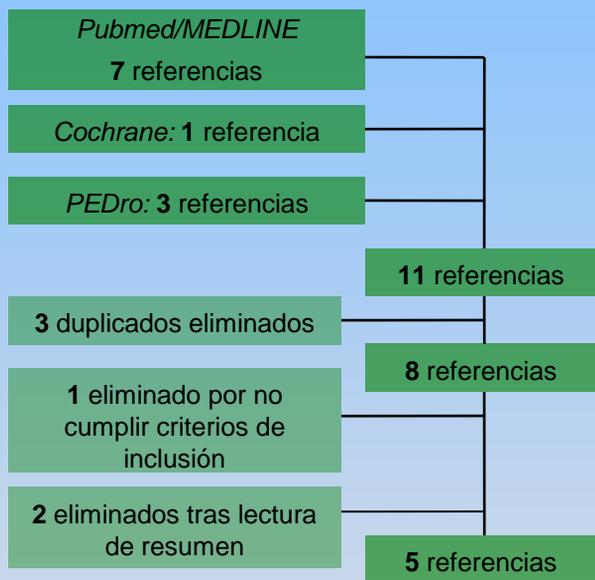
## Material y Método

Se realizó una revisión sistemática en las bases de datos MEDLINE (Pubmed), Cochrane Library y PEDro para identificar artículos científicos publicados entre enero de 2012 y febrero de 2014. Los criterios de inclusión fueron: ensayos clínicos, revisiones sistemáticas y guías de práctica clínica; artículos publicados entre el 1 de enero de 2012 y el 28 de febrero de 2014; idiomas: español, inglés y francés. Las palabras clave introducidas en la búsqueda han sido "Bronchiolitis" AND "Chest Physiotherapy".

## Resultados y Conclusiones

### Estrategia de Búsqueda

### Análisis de los estudios



*Rochat y cols.*<sup>3</sup> Ausencia de efectividad de la FR mediante técnicas de espiración pasiva en niños hospitalizados por BA.

*Sánchez y cols.*<sup>4</sup> La ELPr y la tos provocada no son eficaces en el tratamiento de la BA, salvo en aquellos niños con virus respiratorio sincitial positivo (VRS+), los cuales necesitaron menos horas de oxigenoterapia.

*Perrota y cols.*<sup>5</sup> Ineficacia de la percusión y la vibración a la hora de reducir la estancia hospitalaria, requerimientos de oxígeno, etc., en niños con BA.

*Verstraete cols.*<sup>6</sup> Tanto la FR como otros tratamientos alternativos pueden ser eficaces para determinados casos clínicos de BA; sin embargo, faltan estudios de relevancia al respecto.

*Eber E.*<sup>7</sup> Los tratamientos con inhaladores, corticoesteroides, antibióticos, terapias antivirales y la FR no deben ser usados por sistema en el tratamiento de la BA.

A la vista de los resultados de este trabajo, llegamos a la conclusión de que no existe evidencia científica que avale el uso de la fisioterapia respiratoria en el tratamiento de la BA, y en concreto, de la ELPr. Sin embargo, en nuestra práctica clínica diaria se constatan resultados muy positivos con la utilización de dicha técnica. Por todo ello, serían necesarios futuros estudios en el campo de la FR en pediatría, y en particular, de las técnicas espiratorias lentas.

## Bibliografía

<sup>1</sup>Fundació Sant Joan de Déu, coordinador. Guía de Práctica Clínica sobre Bronquiolitis Aguda. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques; 2010. <sup>2</sup>Postiaux G. Fisioterapia respiratoria en el niño. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España, S.A.U.; 2000. <sup>3</sup>Rochat L y cols. Chest physiotherapy using passive expiratory techniques does not reduce bronchiolitis severity: a randomised controlled trial. Eur J Pediatr. 2012 Mar;171(3):457-62. <sup>4</sup>M. Sánchez Bayle y cols. Estudio de la eficacia y utilidad de la fisioterapia respiratoria en la bronquiolitis aguda del lactante hospitalizado. Ensayo clínico aleatorizado y doble ciego. An Pediatr (Barc). 2012;77(1):5-11. <sup>5</sup>Perrota y cols. Chest physiotherapy for acute bronchiolitis in paediatric patients between 0 and 24 months old (Review). Cochrane Database Syst Rev. 2012 Feb 15;2. <sup>6</sup>Verstraete y cols. Update on the management of acute viral bronchiolitis: proposed guidelines of Grand Ouest University Hospitals. Arch Pediatr. 2014 Jan;21(1):53-62. <sup>7</sup>Treatment of acute viral bronchiolitis. Open Microbiol J. 2011;5:159-64.