

SERIE DE INFORMACIÓN AL PACIENTE

Tratamiento para la displasia broncopulmonar (DBP)

La displasia broncopulmonar (DBP) es una enfermedad pulmonar crónica que adquieren algunos bebés que nacen antes de tiempo (prematuros). Este formato informativo le describe a usted procedimientos comunes para tratar los efectos de la displasia broncopulmonar.



Para información acerca de la displasia broncopulmonar (DBP) ver la hoja de información ATS serie de información al paciente *¿Qué es la displasia broncopulmonar?* <http://www.thoracic.org/patients>.

¿Cuáles son los tratamientos comunes para la displasia broncopulmonar (DBP)?

Los tratamientos que su bebé necesita se realizarán de acuerdo a las necesidades de él/ella. A continuación presentamos los tratamientos más comunes para la BPD que pueden ser utilizados en el hospital y en su propia casa.

Oxígeno

La mayoría de bebés que padecen displasia broncopulmonar tienen un nivel muy bajo de oxígeno en la sangre, incluso si el bebé no muestra ningún síntoma. Un bebé no puede verse azul, así sus niveles de oxígeno no hayan sobrepasado el límite de los niveles bajos de oxígeno. Un nivel bajo de oxígeno impide que el bebé crezca en condiciones normales, así mismo afecta el corazón y los pulmones. Estos bebés pueden ser ayudados proporcionándoles oxígeno extra. La mayoría de bebés con displasia broncopulmonar necesitan más oxígeno del que ya está presente en el aire. Es muy posible que necesiten oxígeno durante meses, inclusive a veces durante años. Antes de que su bebé vuelva a casa, su equipo médico, le hará pruebas a su bebé para saber la cantidad de oxígeno que necesita cuando está despierto, durante el sueño, y al comer. Por ejemplo, su bebé puede necesitar más oxígeno cuando duerme, que cuando está despierto.

La cantidad de oxígeno que necesita su bebé cambiará con el tiempo. Por lo general, su bebé necesitará menos oxígeno mientras él/ella más crece. **No** suspenda el suministro de oxígeno a su bebé sin consultar antes con su equipo médico. Recuerde, solamente con observar a

su bebé usted no podrá decidir si necesita oxígeno. Para conocer más acerca de la oxigenoterapia ver la hoja de información ATS serie de información al paciente *La oxigenoterapia en los niños* <http://www.thoracic.org/patients>.

Ventilación artificial

Muchos bebés prematuros, cuando nacen, necesitan el apoyo de una máquina de respiración artificial (ventilador). Esta ayuda a la respiración de su bebé, sucede al poner un tubo en la tráquea a través de la nariz o la boca. Si su bebé necesita un ventilador durante un largo período de tiempo, se le coloca un tubo llamado traqueotomía en la tráquea a través del cuello. Ver ATS serie *El uso de la traqueotomía en un niño* <http://www.thoracic.org/patients>. Este tubo es mucho más seguro que la colocación de un tubo a través de la boca o la nariz, y permite que sea más fácil mover a su bebé. También es más cómodo que tener un tubo en la boca o nariz. Un ventilador ayuda a abrir los pulmones y los ayuda a trabajar mejor. Si los pulmones de su bebé son demasiado pequeños o débiles para trabajar sin este apoyo, es muy posible que necesite el ventilador durante, y después de salir del hospital. Algunos bebés necesitan llevar a casa el ventilador hasta que sus pulmones crezcan y puedan trabajar por su propia cuenta.

Se hacen pruebas para ver que tan bien la máquina de respiración está trabajando para ayudar a su bebé a respirar. Igualmente se hacen pruebas para verificar que ya su bebé no necesita el apoyo de la máquina. Su médico hablará con usted para decidir si su bebé ya no necesita la ayuda de una máquina de respiración artificial (ventilador).

Medicamentos

Hay varios medicamentos que se utilizan para tratar la displasia broncopulmonar (DBP). No todos los bebés

con displasia broncopulmonar (DBP) necesitan estas medicinas. Su médico decidirá si su bebé tiene la necesidad de estos medicamentos. La mayoría de medicamentos se administran diariamente. Algunos solo se usan dependiendo de los síntomas.

No suspenda ninguna medicina sin antes consultar con su equipo médico. No todos los bebés con DBP necesitan estos medicamentos, a continuación, estos son algunos grupos de medicamentos que se utilizan a veces para tratar la displasia broncopulmonar.

Diuréticos

Los bebés prematuros pueden tener dificultades para sacar el agua sobrante de su cuerpo. Toda la nutrición del bebé es líquida (leche materna o leche de fórmula) por lo tanto, tienen que lidiar con una gran cantidad de líquidos. El agua puede acumularse en sus pulmones, lo que dificulta la respiración. Medicinas diuréticas pueden darse para ayudar a eliminar el exceso de agua. Ejemplos de estos medicamentos son: furosemida (nombre comercial Lasix®), chlorothiazide (nombre comercial diuril®), y spironolactone (nombre comercial Aldactone®). Estudios han demostrado que la furosemida puede ayudar al mejor funcionamiento de los pulmones. Algunos bebés necesitan solo un medicamento; otros pueden necesitar más de un diurético. Los efectos secundarios de estos medicamentos son bajos niveles de sal o potasio en la sangre. Exámenes de sangre se realizan periódicamente para comprobar estos niveles. Algunos bebés necesitarán más sal (cloruro de sodio) o de potasio. La furosemida puede causar piedras en los riñones, los bebés que estén consumiendo esta medicina se les debe hacer una ecografía renal para verificar si hay piedras. Su equipo médico le dará información sobre estos medicamentos, y si su bebé los necesita.

Broncodilatadores: Algunos bebés con displasia broncopulmonar (DBP), en algunas ocasiones pueden sufrir espasmos musculares (broncoespasmos) en sus tubos de aire (bronquios) estos broncoespasmos hacen que se estrechen los tubos de aire. Esto hace que sea muy difícil respirar y posiblemente escuche sibilancias. Los medicamentos que ayudan a relajar los músculos de las vías respiratorias son llamados broncodilatadores. Los medicamentos broncodilatadores, por lo general se inhalan como un vapor que se puede inhalar usando un nebulizador y máscara, o como inhalaciones usando un inhalador de dosis medidas con una mascarilla con cámara de retención (a menudo llamado espaciador). Ejemplos de este tipo de medicamentos son: albuterol (marcas que se incluyen: ProAir®, Proventil®, Pentolin®), o levalbuterol (nombre comercial Xopenex®). Algunas veces causan temblores o aumentan el ritmo

cardíaco. Su médico puede darle más información acerca de estos medicamentos si su bebé lo necesita.

Medicamentos antiinflamatorios: La inflamación también puede afectar las vías respiratorias de los bebés con displasia broncopulmonar, esto produce hinchazón, irritación y aumento de la mucosidad que puede hacer difícil respirar. Los medicamentos para tratar la inflamación se denominan medicamentos antiinflamatorios. Ejemplos de este tipo de medicinas son:

- montelukast (nombre comercial Singular®) se toma por vía oral
- Los corticoides Inhalados como:
 - La budesonida (nombre comercial Pulmicort Respules®)
 - La fluticasona (nombre comercial Flovent®)
 - La beclometasona (nombre comercial QVAR®).

Los corticoides inhalados generalmente se dan como un vapor que se puede inhalar, utilizando un nebulizador o como inhalaciones, usando un inhalador de dosis medidas con un espaciador. Su equipo médico le puede informar acerca de estos medicamentos si su bebé los necesita. No todos los bebés con displasia broncopulmonar necesitan estas medicinas.

Restricción de líquidos

Los bebés con displasia broncopulmonar (DBP) pueden tener dificultades para eliminar los fluidos adicionales en el cuerpo. El exceso de líquido puede acumularse en los pulmones haciendo más difícil la respiración. Limitar la ingesta de líquidos puede que sea necesario, además de dar medicamentos diuréticos. La leche de fórmula puede ser concentrada para dar más calorías con menos fluidos. Con el tiempo los pulmones van sanando, y los riñones madurando, y la capacidad del bebé para manejar fluidos mejorará.

Buena nutrición

Una buena nutrición es vital para ayudar al bebé a crecer y aumentar de peso. Los bebés prematuros necesitan más calorías que los bebés que nacen a tiempo. Los pulmones prematuros necesitan calorías para sanar y crecer. A medida que el cuerpo crece, los pulmones también crecen. Una buena nutrición es importante para el sistema inmunológico, para que pueda combatir las infecciones. Este es un momento de rápido crecimiento y maduración. Su equipo médico le ayudará a vigilar como su bebé está creciendo y aumentando de peso. Una curva de crecimiento se utiliza para realizar un seguimiento al crecimiento de su bebé. Usted puede esperar cambios en la cantidad y tipo de alimentación que se presentan a



menudo en los primeros años de vida.

La leche materna es una buena opción, ya que proporciona sustancias que ayudarán a su bebé a combatir las infecciones. También hay aditivos que se pueden utilizar para añadir calorías adicionales a su leche materna si es necesario. De lo contrario, puede utilizar una leche de fórmula diseñada para que los bebés prematuros puedan “ponerse al día” respecto a su crecimiento. A veces la leche de fórmula es concentrada. Asegúrese de mezclar correctamente la leche de fórmula de su bebé, y la cantidad apropiada para alimentar a su bebé. Si la leche de fórmula no se mezcla correctamente, puede ser muy peligroso para la salud de su bebé.

Problemas de alimentación: Para algunos bebés prematuros es muy difícil tratar de alimentarlos. Su bebé puede tener problemas para tragar, o problemas para respirar mientras trata de succionar el pecho o un biberón. El bebé se puede cansar y dejar de alimentarse antes de tiempo. Los chupones especiales que permiten que la leche de fórmula fluya con facilidad pueden ayudar. Si su bebé no puede tomar suficiente alimento por la boca, se le puede colocar un pequeño tubo en la nariz (llamado tubo NG), o en la boca (tubo OG) para que la leche de fórmula, o leche materna vaya normalmente al estómago. A veces, se coloca un tubo directamente en el estómago a través de una pequeña abertura en el abdomen, esto se llama (sonda de gastrostomía o sonda G.) Esta sonda puede ser retirada en el futuro cuando su bebé pueda tomar con seguridad suficiente nutrición por la vía oral.

Reanimación cardiopulmonar en bebés (RCP)

Asegúrese que usted, o cualquier persona que se quede cuidando el bebé, sepan cómo realizar la RCP en bebés. Clases sobre este tema se dan generalmente a las personas que cuidan a su bebe (los familiares más cercanos del bebé, los padres etc.), antes de salir del hospital. Aunque es muy poco probable que usted tenga que hacer una RCP, es importante que usted esté preparado en caso de una emergencia.

Autores: Khoulood Fakhoury, MD; Marianna Sockrider, MD, DrPH

Revisores: Tom Ferkol MD

Referencias:

National Heart, Lung, and Blood Institute

Exploring Bronchopulmonary Dysplasia

<https://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/bpd>

University of Alabama Pediatric Pulmonary Center

Universidad de Alabama—Centro Pediátrico Pulmonar

All about BPD: An Educational Booklet for Parents and Caregivers.

Todo sobre DBP (displasia broncopulmonar)

En Español: <http://www.uab.edu/images/pedpul/PPC/PDF/onlinespanishbpdbooklet.pdf>

Rx Pasos a seguir

- ✓ Trabaje junto con su equipo médico para aprender a cuidar a su bebe con displasia broncopulmonar (DBP).
- ✓ Déle oxígeno a su bebe y otros tratamientos como le fue indicado por su proveedor de atención médica.
- ✓ Asegúrese de darle una alimentación saludable a su bebe para que pueda crecer.
- ✓ Tome pasos para ayudarle a su bebe a evadir infecciones respiratorias.

Números de contacto/correos electrónicos de los proveedores de atención medica:

La Serie de información al paciente de la ATS es un servicio público de la sociedad científica *American Thoracic Society* y su publicación, la AJRCCM (Revista norteamericana de medicina respiratoria y cuidados intensivos). La información contenida en esta serie sirve únicamente propósitos educativos y no se debe utilizar como remplazo del asesoramiento médico proporcionado por el profesional de salud que atiende a la persona. Si desea más información acerca de esta serie, comuníquese con J. Corn a través de jcorn@thoracic.org.

