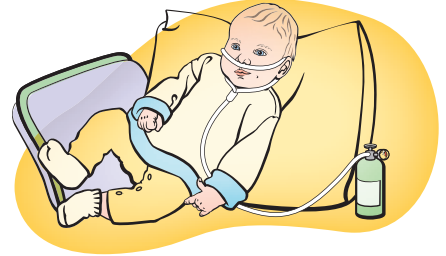


SERIE DE INFORMACIÓN AL PACIENTE

¿Qué es displasia broncopulmonar? (DBP)

Displasia broncopulmonar (DBP) es una enfermedad pulmonar crónica que afecta a algunos bebés que nacen antes de tiempo (prematuros). Displasia broncopulmonar (DBP) también es conocida como una enfermedad pulmonar crónica (EPC) de los recién nacidos.



Esta condición se define como la necesidad de una oxigenoterapia suplementaria por más de 28 días para bebés nacidos antes de 32 semanas de gestación, y se observa más a menudo en los bebés que nacen antes de 28 semanas de embarazo (7 meses de gestación). Entre más prematuro es el bebé, y entre menos peso tenga al nacer él, o ella, lo más probable es que él, o ella padecerán displasia broncopulmonar (DBP). Displasia broncopulmonar (DBP) es ahora la enfermedad pulmonar crónica más común en la infancia en los Estados Unidos.

¿Qué causa displasia pulmonar?

Displasia broncopulmonar (DBP), sucede principalmente porque los pulmones no tuvieron la capacidad de desarrollarse bien después del nacimiento. Los bebés que nacen prematuros no han desarrollado completamente sus pulmones y con frecuencia sufren problemas respiratorios al nacer. Las infecciones, inflamación, y acumulación de líquido en los pulmones, todos estos factores pueden empeorar los problemas de salud en los pulmones del bebé después del nacimiento. Los tratamientos necesarios para la supervivencia del bebé (como la oxigenoterapia, y un ventilador mecánico), también pueden afectar los pulmones. Estas circunstancias también pueden limitar el crecimiento normal de los pulmones, así como igualmente el incremento en el riesgo de contraer displasia broncopulmonar (DBP). Algunos bebés pueden desarrollar mayores riesgos debido a herencias genéticas, (genes que se transmiten en la familia).

¿Cuáles son los síntomas de la displasia pulmonar (DBP)?

Los síntomas son muy variables, en algunos bebés los problemas son muy pocos, a veces, algunos bebés no tienen ninguna dificultad, y hay otros que padecen graves síntomas. Estos síntomas pueden incluir:

- frecuencia respiratoria rápida (en reposo o en actividades como la alimentación o después de llorar)
- tos
- sibilancia (silbido al exhalar)
- Retracciones torácicas (succión bajo y entre las costillas)
- Aleteo nasal (ensanchamiento de las fosas nasales cuando respira), especialmente en la inhalación.

Controlando los síntomas de su bebé

Cualquier cambio en los síntomas de su bebé le ayudará a saber si él, o ella, están contrayendo enfermedades. (Usted debe saber los

síntomas usuales de su bebé). ¿Cómo luce y actúa su bebé, cuando él, o ella, está bien?, ¿Qué sonidos produce su bebé al respirar?, ¿Qué tan activo es su bebé?

Un cambio en su comportamiento o estado de ánimo puede ser una alerta temprana de una posible enfermedad. Informe a su equipo médico cualquier cambio en los síntomas de su bebé. Por ejemplo, ¿Qué tan rápido respira su bebé cuando está en reposo? La frecuencia respiratoria de su hijo/a es muy simple, (¿Cuántas respiraciones hace su hijo/a en 60 segundos?). Todos los niños/as tienen diferentes frecuencias de respiración durante el descanso, el sueño o las actividades. Debido a que la respiración varía, incluso de hora en hora, el rango para la frecuencia respiratoria se puede calcular. Por ejemplo, su bebé puede tener de 30 a 40 respiraciones por minuto. Los niños/as mayores respiran de una manera más lenta que los bebés o niños/as pequeños/as. Por ejemplo, un niño/a de 1 año de edad, por lo general respira de 15 a 20 veces por minuto en reposo. Para calcular la frecuencia respiratoria de su hijo/a, cuente la frecuencia respiratoria cuando él, o ella esté descansando tranquilamente o cuando duerma. Observe el movimiento del tórax de su hijo/a, hacia dentro y hacia fuera. (Cuenta cada vez que aspira como una respiración). Cuento la frecuencia respiratoria todas las noches, durante una semana cuando su hijo/a no tenga ningún problema al respirar. Anote los números y compártalos con su equipo de médico. Al final de la semana usted conocerá el rango, (de menor a mayor) de la frecuencia respiratoria habitual de su hijo/a.

Equipo de atención médica para la salud de su bebé.

El cuidado de los bebés con displasia broncopulmonar (DBP) es un esfuerzo de equipo, la agrupación que cuidará a su hijo incluirá:

- Un neonatólogo (médico especialista en bebés) en el hospital.
- Un neumólogo (médico pulmonar).
- Un médico de atención primaria (pediatra familiar) o enfermera practicante.
- Un dietista que se asegure de que bebé tenga una buena nutrición para crecer.
- Un trabajador social para que le pueda ayudar con cualquier problema de trámites, seguros, finanzas, transporte y demás temas sociales.
- Las enfermeras que le ayudaran a responder sus preguntas y a dialogar con los médicos sobre cualquier asunto relacionado con la salud de su bebé.

¡Usted y la familia de su bebé también son miembros muy importantes de este equipo! Su equipo médico quieren estar seguros que usted se sienta cómodo cuidando a su bebé, ellos le enseñarán como hacer frente a los síntomas o problemas que surjan después de llevar el bebé a su casa. Ellos responderán a sus preguntas, y resolverán cualquier preocupación que usted pueda tener relacionado con la salud de su niño/a. Para obtener más información sobre el *tratamiento de displasia broncopulmonar* (DBP) consulte la página de paciente ATS serie de información al paciente hoja de información *Tratamiento de displasia broncopulmonar* (DBP) en: <http://www.thoracic.org/patients>.

¿Qué puedo hacer yo para ayudar a proteger a mi bebe con displasia broncopulmonar?

Hay varios procedimientos para que usted pueda ayudar a proteger los pulmones de su bebé.

#1 Evitar las infecciones

Los virus y otros gérmenes pueden causar infecciones en los pulmones que pueden enfermar a su hijo gravemente causando daños permanentes en sus pulmones en desarrollo. Para evitar infecciones usted debe:

- **Lave sus manos con frecuencia cuando está cuidando a su bebé.** Generalmente, los gérmenes e infecciones se transmiten de persona a persona por el tacto. Lavarse bien las manos puede prevenir la propagación de la infección. Lave sus manos con gel (sin agua) a base de alcohol, o simplemente agua y jabón.
- **Evite a las personas enfermas.** Mantenga a su bebé alejado de personas enfermas, si es posible, evite llevar a su bebé a la guardería. Esto incluye la guardería de la iglesia o cualquier lugar donde exista la posibilidad de compartir con niños enfermos. Evite asistir a sitios muy concurridos como centros comerciales. Cerciórese de que personas (adultos, infantes u otros niños) que llegan de visita se hayan recuperado de cualquier enfermedad.
- **Obtenga inmunizaciones.** Asegúrese de que su bebé reciba sus (inmunizaciones) vacunas para protegerlo/a contra infecciones. Usted y sus familiares deben recibir la vacuna contra la influenza (gripe) así mismo su bebé también podrá recibir esta vacuna si tiene al menos 6 meses de edad. Si su bebé es demasiado joven para la vacuna contra la gripe, usted y las otras personas que cuidan al bebé, deben recibir la vacuna para protegerlo. (Ver ATS serie de información al paciente sobre la Influenza en: <http://patients.thoracic.org/information-series/en/resources/influenza-the-flu.pdf>).
- **Protéjase contra la infección por el virus respiratorio sincitial (VRS).** Los bebés con displasia broncopulmonar corren alto riesgo de graves infecciones por el virus respiratorio sincitial (VRS). Este virus es el más activo en los meses de octubre a marzo. Su bebé puede beneficiarse de recibir una vacuna mensual de anticuerpos para protegerlo contra por el virus respiratorio sincitial. El nombre comercial de este vacuna es Synagis* (Palivizumab). Consulte con su equipo médico sobre estas vacunas.

#2 Evite el humo del tabaco, y otros contaminantes del aire.

Cigarrillos y otras fuentes de humo de tabaco son muy perjudiciales para la salud de los pulmones. Asegúrese de que su hijo nunca esté alrededor del humo del tabaco. Tenga una política libre de humo para su hogar.

Usted puede encontrar anuncios para dejar de fumar, y una promesa para dejar de fumar en línea en: <http://www.epa.gov/smokefree/>

pledge). Si usted fuma, usted puede recibir ayuda para dejar de fumar llamando al: National Smoker's Help Line al: 1-800 QUIT NOW. (Ver La ATS serie de información al paciente sobre el tabaco: <http://www.thoracic.org/patients>)

Evite la contaminación del aire lo más posible. Mantenga a su bebe adentro en los días que haya una alerta por los altos niveles de ozono. Usted puede obtener información sobre la calidad del aire de la American Lung Association en <http://www.stateoftheair.org/>.

#3 Dormir de manera segura

Mantenga seguro a su bebé mientras duerme. No deje que nada pueda limitar su respiración. Use un colchón firme y plano para la cama /cuna, no ponga almohadas ni fundas mullidas o gruesas, juguetes o animales de peluche en la cama de su hijo/a. Asegúrese de que su bebé duerme sobre su espalda, o de lado y no sobre su estómago. Se ha demostrado que los bebés que duermen boca arriba reducen el riesgo de (síndrome de muerte súbita infantil) (SMSI).

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

Revisores: Suzanne C Lareau RN, MS; Thomas 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).
- ✓ Conozca los síntomas de su bebe, y que problemas puede reconocer
- ✓ 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
- ✓ Tome pasos para ayudarlo a su bebe a evadir infecciones respiratorias
- ✓ Evite el humo del cigarrillo y cualquier contaminación del aire

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.

