

Garrotillo o Tos Severa-Crup

El crup comienza como un resfriado común, con secreción nasal, dolor de garganta, tos y fiebre. Muchos virus pueden causar esto, incluidos el RSV y la influenza A y B, pero la causa más común es el virus de la parainfluenza. Muchos niños pueden compartir el mismo virus y sólo unos pocos contraerán el virus. El crup provoca una tos profunda no productiva que suena como el ladrillo de una foca. Puede tardar 5 días o más en desaparecer.

El crup da miedo cuando empeora porque su hijo tiene dificultades para tomar aire. Respirar puede ser muy ruidoso incluso mientras duerme. Puede haber fiebre baja, pero las fiebres altas (más de 102 °) serían inusuales y podrían significar una "superinfección" con bacterias. Hemophilus solía ser una causa bacteriana común, pero la vacuna Hib protege contra esto ahora.

Algunos niños tienen algo que se llama Crup "espasmódico" donde los irritantes alérgicos causan episodios repetidos de crup. Pero el crup espasmódico también suele irritarse con virus. El tratamiento es el mismo a menos que los episodios se deban a la ingestión de un objeto (globo, juguete, comida), que obviamente necesita ser retirado.

Es frustrante para los padres el hecho de que en el crup, la respiración solo empeora por la noche. Entonces, cuando vengas al médico por la mañana, todo se ve bien nuevamente. Sin embargo, la tos "ladradora" confirma el diagnóstico.

El tratamiento temprano con esteroides reduce las hospitalizaciones. Aunque todavía se usan ampliamente, las carpas de niebla no han demostrado ser útiles en el cruce. El problema es que el aire tiene problemas para moverse alrededor de una tráquea inflamada y / o pliegues vocales.

En teoría, agregar humedad hace que sea más difícil mover el aire (más pesado, más espeso). De hecho, recientemente los investigadores han tratado el crup con una mezcla de oxígeno y helio con buen éxito (el helio es más ligero).

El crup ocurre de repente, especialmente en los meses de invierno. Cuando la respiración es especialmente

difícil, abrigar a su hijo y dar un paseo al aire libre generalmente mejora la respiración. Las almas menos resistentes pueden obtener algo de alivio en un baño lleno de vapor. El calor tiende a relajar los músculos que rodean las vías respiratorias.

El llanto dificulta la respiración de su hijo, así que distraiga a su hijo mientras está en el baño leyendo un libro con calma, jugando un juego tranquilo o cantando una canción de cuna. La mayoría de los niños respiran mucho más fácilmente en 10 o 15 minutos. Entonces pueden regresar a su cama. Es posible que desee volver a sacar el monitor para bebés durante las próximas noches: todo el día probablemente su hijo se verá bastante bien, pero la dificultad para respirar generalmente regresa por algunas noches más.

Tylenol o Motrin o Advil para aliviar el dolor pueden ser útiles. Evite exponer a su hijo al humo. Fomenta la ingesta adecuada de líquidos. Los niños más pequeños pueden beneficiarse de una posición para dormir erguida, incluso un asiento para el automóvil (dentro de la casa).

Sin embargo, debe buscar atención médica inmediata si su hijo:

- Hace sonidos de respiración ruidosos y agudos al inhalar (estridor)
- Comienza a babear o tiene dificultad para tragar.
- Parece agitado o extremadamente irritable
- Lucha por respirar
- Desarrolla una piel azul o grisácea alrededor de la nariz, la boca o las uñas
- Tiene fiebre de 103.5 F (39.7 C) o más

tsg con la ayuda de Giovanna 2-2022

