

Síndrome de piernas inquietas: ni picor, ni dolor...

El trastorno neurológico provoca sensaciones molestas en las extremidades y afecta al 10% de los españoles. Solo está diagnosticado un 5%.

Canarias7
saludable

suplemento semanal

La importante recuperación funcional en el adulto mayor

El doctor René de Lamar disecciona las claves de una buena recuperación en personas de edad ante la enfermedad aguda



TIEMPO DE CATARROS

Pediatría. Es normal que los niños pequeños tengan entre 6 y 10 episodios catarrales en el invierno. Esto no significa que estén «bajos de defensas» o tengan otra enfermedad. La mayoría de estas infecciones están causadas por virus y remiten sin complicaciones, explica la doctora María del Pilar Álvaro, especialista del Hospital Perpetuo Socorro

HPS
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO
URGENCIAS PEDIÁTRICAS
www.hospitalperpetuosocorro.es

Enfermedades respiratorias infantiles en invierno

Hospital Perpetuo Socorro. Los catarros o resfriados constituyen la enfermedad pediátrica más común. Los pacientes presentan obstrucción nasal, aumento de mucosidad y tos. La fiebre no suele durar más de tres días, los síntomas nasales y de garganta ceden en una semana, pero la tos puede continuar a lo largo de dos o tres semanas, explica la doctora María del Pilar Álvaro, especialista en Pediatría del Hospital Perpetuo Socorro

Canarias7 Saludable
Las Palmas de Gran Canaria



C7

En invierno. *Es normal que los niños presenten entre seis y diez episodios catarrales, explica la doctora María del Pilar Álvaro.*

El otoño y el invierno suelen ser sinónimo de estornudos, de catarros, de gripes. Es normal que los niños pequeños presenten entre seis y 10 episodios catarrales en el invierno. Esto no significa que estén «bajos de defensas» o tengan otra enfermedad, simplemente refleja la exposición de un sistema inmunológico inmaduro a gérmenes que todavía no conoce. La mayoría de estas infecciones en la primera infancia están causadas por virus y remiten espontáneamente sin complicaciones.

Dependiendo de dónde se produzca la afectación principal, nos encontraremos ante una rinofaringitis (nariz y garganta), faringoamigdalitis (anginas), laringitis (zona de las cuerdas vocales, con su característica tos perruna), bronquitis (en los bronquios, con tos y ruidos respiratorios), bronquiolitis (en bronquiolos, las vías respiratorias más finas, con dificultad respiratoria), neumonía (pulmón), otitis media aguda (oído) o sinusitis aguda (senos paranasales), explica la doctora María del Pilar Álvaro, pediatra del servicio de Urgencias de Pediatría de Hospital Perpetuo Socorro.

Los catarros o resfriados constituyen la enfermedad pediátrica más común. Los pacientes presentan obstrucción nasal, aumento de mucosidad y tos. La fiebre no suele durar más de tres días, los síntomas nasales y de garganta ceden en una semana, pero la tos puede continuar a lo largo de dos o tres semanas. Los virus se transmiten a través la tos o los estornudos, o por medio de objetos contaminados, fundamentalmente las manos o chupas, entre otros. «Disminuimos el contagio ventilando las habitaciones, lavando frecuentemente las manos y evitando el ambiente tabáquico», asegura la especialista en Pediatría, añadiendo que los niños deben estar bien hidratados, dormir semiincorporados y tener las fosas nasales limpias.

Las complicaciones, generalmente bacterianas, como otitis, sinusitis, conjuntivitis purulenta o neumonía deben descartarse en los siguientes casos: fiebre más de 72 horas, dolor de oídos, dificultad respiratoria, persistencia de más de 10 días de mucosidad nasal espesa o decaimiento. Respecto a la laringitis, se trata de la inflamación de la laringe y suele iniciarse con un resfriado común. La tos disfónica o perruna característica, de predominio nocturno, provoca gran alarma en los padres, aunque generalmente su curso es benigno, En caso de dificultad respiratoria con gran retracción o quejido inspiratorio, dificultad para tragar o hipersalivación se debe acudir a urgencias.

La otitis media aguda o infección del oído medio provoca acumulación de líquido detrás del tímpano. Puede ser de origen vírico o bacteriano y ocurre, normalmente, después de que los niños hayan padecido una infección de garganta, un resfriado u otras afecciones de las vías respiratorias altas. El uso de antibióticos y analgésicos por parte de los pediatras es el tratamiento más común. Tras finalizar el tratamiento se recomienda control por el pediatra para comprobar la curación. En lactantes, la irritabilidad y el llanto inconsolable sugieren la aparición de esta complicación.

Por su parte, la neumonía suele debutar a los dos o tres días de un resfriado o un dolor de garganta. Por ello, cuando el paciente presenta fiebre alta a las 72 horas del inicio del catarro debe ser valorado por el pediatra para descartarla. Otros síntomas son tos, dolor torácico, dificultad respiratoria, vómitos o dolor abdominal. Con tratamiento antibiótico curan en un período de entre una y dos semanas, concluye la especialista en Pediatría del Hospital Perpetuo Socorro.

La bronquiolitis suele afectar a bebés y niños pequeños

La bronquiolitis es la inflamación, causada por un virus, de los bronquiolos, unas pequeñas vías respiratorias que desembocan en los pulmones de los niños y provoca que se hinchen y se llenen de mucosidad, originando dificultad respiratoria. Esta enfermedad suele afectar principalmente a bebés y niños pequeños, pues sus vías respiratorias son de un tamaño más reducido, y por lo tanto, se obstruyen más fácilmente que las de los adultos. Es más frecuente en varones y en bebés que no han recibido lactancia materna. Los principales síntomas de la enfermedad son congestión nasal, moco nasal, tos leve y fiebre poco elevada (similar al catarro común). A las 48 o 72 horas, comienzan con respiración rápida, ruidos o «pitos» en el pecho, falta de apetito e irritabilidad. La mayoría de los casos de bronquiolitis son leves. Para favorecer la respiración conviene que duerman semiincorporados, mantener la nariz limpia, sobre todo antes de comer y dormir, ofrecer líquidos para evitar la deshidratación y humidificar el ambiente para fluidificar las secreciones. La bronquiolitis suele durar alrededor de 12 días, pero los niños que padecen casos más graves de esta enfermedad pueden seguir tosiendo durante semanas. Por lo general, la enfermedad llega al punto de mayor intensidad entre el segundo y el tercer día desde el inicio de la tos y de la dificultad para respirar y después remite de forma gradual.



HPS
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO
La Salud No Tiene Precio.
Ser atendido por el mejor equipo de urgencias SÍ.
50€
URGENCIAS PEDIÁTRICAS
928 49 99 00
CONSULTAR CONDICIONES
www.hospitalperpetuosocorro.es



C7

Tratamiento antitabaco

Salud respiratoria. La sociedad española de neumología respalda que la sanidad pública financie los tratamientos para dejar de fumar

Canarias7 Saludable
Las Palmas de Gran Canaria

La Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ) ha respaldado la petición de incluir los tratamientos contra el tabaquismo en la sanidad pública cuando estén prescritos por facultativos siempre que el cuadro clínico así lo aconseje. Según la Separ, que la sanidad pública financiase los tratamientos del tabaquismo ayudaría a 17.756 pacientes con EPOC a abandonar con éxito la adicción al tabaco y ahorraría al sistema sanitario más de cuatro millones de euros a los cinco años.

El portavoz de Sanidad del Partido Socialista del Pais Valencià (PSPV) en Les Corts, Ignacio Subías, ha solicitado al Consell, a través de una proposición no de ley (PNL), incluir los tratamientos contra el tabaquismo (farmacológicos y psicológicos) dentro del sistema público cuando éstos estén prescritos por facultativos especialistas, supervisados por los mismos y siempre que el cuadro clínico del paciente así lo aconseje. La proposición presentada detalla que el acceso a estos tratamientos se regularía a través de unidades multidisciplinares destinadas a la prevención y lucha contra el tabaquismo en las que se analizarían los casos con el objetivo de determinar los medicamentos necesarios de forma individualizada.

La Separ expresó ayer su «respaldo» y aplaudió esta iniciativa «ya que su aprobación podría resultar un gran avance a favor de la salud de los ciudadanos y crear precedentes para ser aplicada en otras comunidades autónomas. «Todos los especialistas de la salud respiratoria aplaudimos esta medida. Estamos completamente a favor de que esta proposición se implemente con el fin de trabajar activamente en favor de la erradicación de uno de los problemas más graves de salud pública que hoy afrontamos», declaró la presidenta de la Separ, Inmaculada Alfageme.

«Sin lugar a dudas, –añadió– de la misma forma que se financian los tratamientos de otras enfermedades crónicas, la financiación de los tratamientos del tabaquismo supondría un importante ahorro a nuestro sistema sanitario y todavía más importante una mejora significativa en la calidad de vida de nuestra población». Alfageme recordó que el tabaco es responsable de 60.000 muertes anuales en España y que el tabaquismo afecta al sistema broncopulmonar y cardiovascular, se relaciona con más de 25 enfermedades, tiene una relación causal con el 30% de todos los cánceres, con enfermedades respiratorias (85% de la EPOC), y cardiovasculares (25% de cardiopatía isquémica).

Un estudio realizado por el Programa Integrado de Investigación en Tabaquismo (PII), publicado en la revista International Journal of COPD, demuestra que la financiación de los tratamientos para dejar de fumar para pacientes con EPOC supondría un importante ahorro en el presupuesto sanitario español.

«Si todos los fumadores con EPOC recibieran un tratamiento adecuado para dejar de fumar, el ahorro para el Sistema Nacional de Salud ascendería a 4.258.000 euros al cabo de cinco años», ha asegurado Carlos Jiménez, director del Programa de Investigación en Tabaquismo de Separ.

Investigan si un aditivo común en galletas es peligroso

El Gobierno francés encargó a su agencia sanitaria (Anses) que determine si puede ser peligroso para la salud humana la ingesta de un aditivo alimentario común en galletas y chocolates a raíz de un estudio científico publicado este viernes que muestra efectos dañinos en animales utilizados en el test. Los ministerios de Economía, Sanidad y Agricultura han pedido el dictamen a la Anses sobre el aditivo alimentario E171 (dióxido de titanio), que se utiliza de forma corriente en chocolatinas, galletas, chicles o complementos alimentarios. En un comunicado, los tres ministerios puntualizaron que el trabajo del Instituto Nacional de Investigación Agronómica (INRA) no permite por ahora extrapolar al hombre los resultados obtenidos en animales. Se espera que la Agencia Nacional de Seguridad Alimentaria se pronuncie a finales de marzo.