



INFORMACION PARA PROFESIONALES

BRONQUITIS AGUDA

Am Fam Physician 2016 Oct 1; 94 (7): 560-565.

La tos es el síntoma más común que produce visitas frecuentes a centros de atención ambulatoria en los Estados Unidos. La bronquitis aguda es un diagnóstico clínico que se caracteriza por tos debida a la inflamación aguda de la tráquea y las vías respiratorias sin evidencia de neumonía.

La neumonía se debe sospechar en pacientes con taquipnea, taquicardia, disnea, o hallazgos pulmonares sugestivos de neumonía, y se corrobora con la radiografía.

Se debe sospechar de tosferina en pacientes con tos persistente durante más de dos semanas que se acompaña de síntomas como tos paroxística, vómitos después de accesos de tos o reciente contacto con paciente con tosferina.

La tos asociada con la bronquitis aguda suele durar alrededor de dos a tres semanas, y esto debe hacerse hincapié con los pacientes. La bronquitis aguda es generalmente causada por virus, y los antibióticos no están indicados en pacientes sin enfermedad pulmonar crónica (EPOC).

Los antibióticos han demostrado proporcionar beneficios mínimos, reduce la tos o enfermedad en aproximadamente la mitad de un día, y tienen muchos efectos adversos, como reacciones alérgicas, náuseas y vómitos, e infección por *Clostridium difficile*.

La evaluación y tratamiento de la bronquitis incluyen descartar causas secundarias para la tos, como la neumonía; educar a los pacientes sobre el curso natural de la enfermedad; recomendar un tratamiento sintomático y evitar el uso innecesario de antibióticos. Las estrategias para reducir el uso inadecuado de antibióticos incluyen prescripciones diferidas, la educación del paciente y llamar a la bronquitis como un resfrío del pecho.

Traducción: Dr. Javier Caballero R.