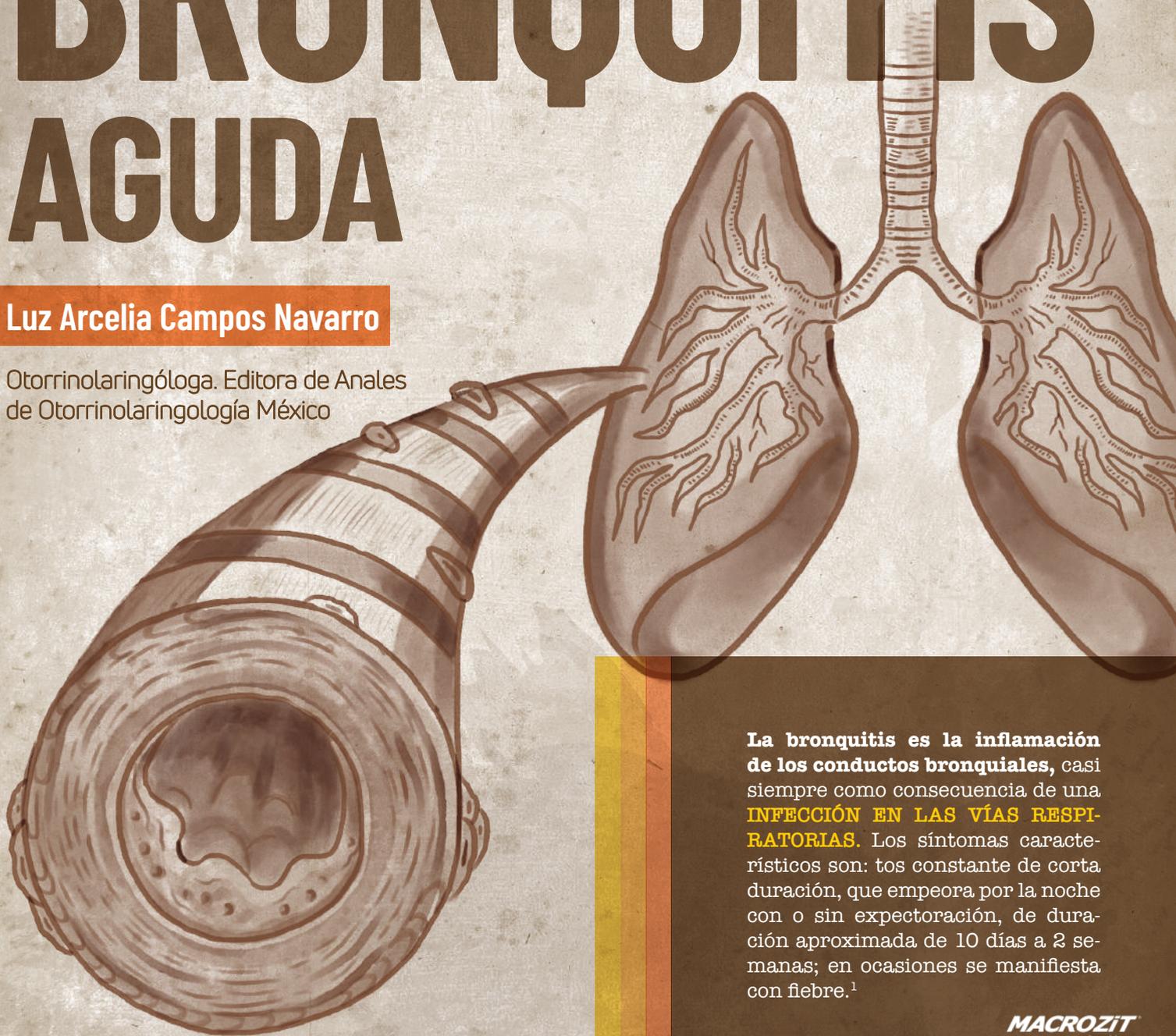


BRONQUITIS AGUDA

Luz Arcelia Campos Navarro

Otorrinolaringóloga. Editora de Anales de Otorrinolaringología México



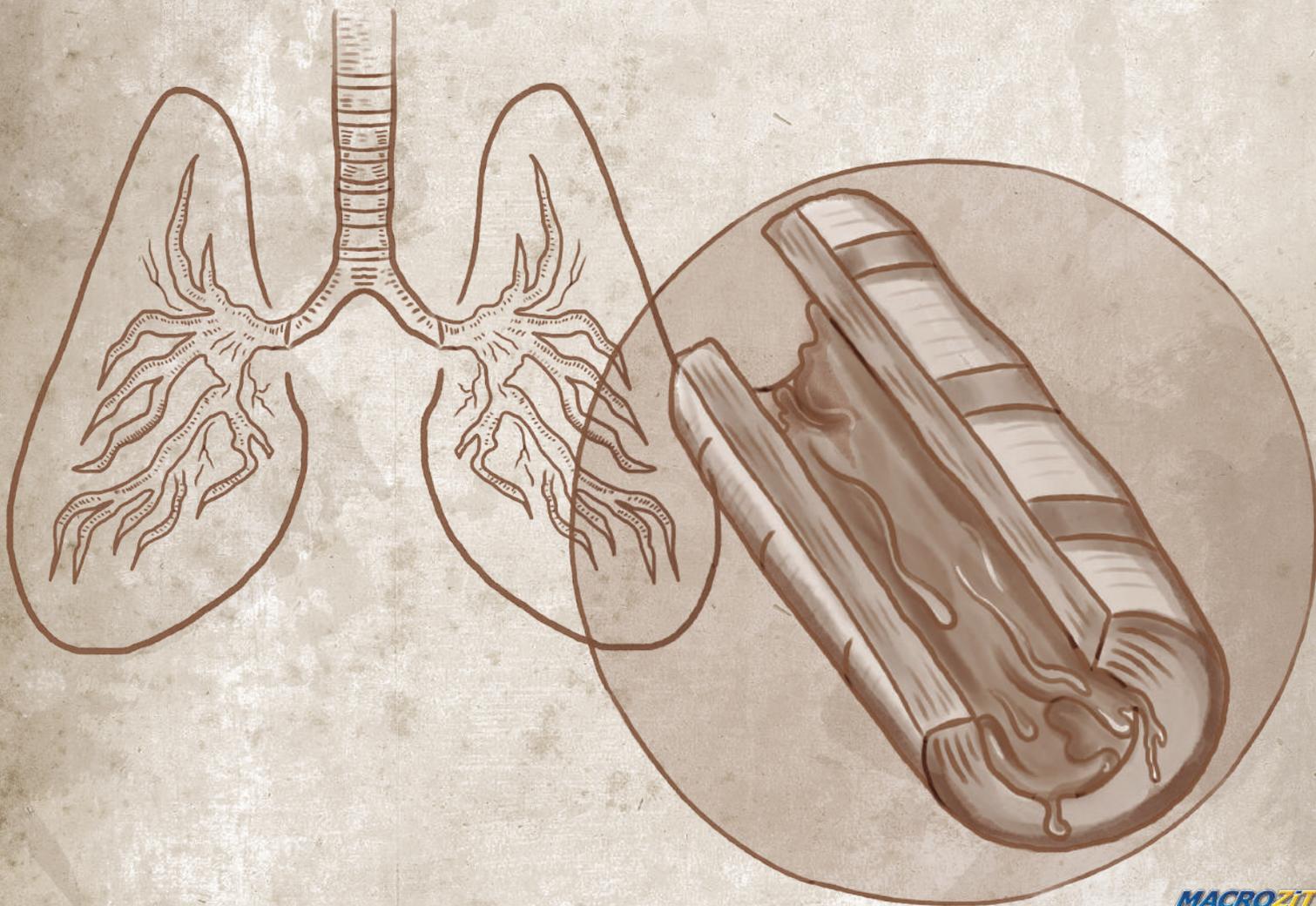
La bronquitis es la inflamación de los conductos bronquiales, casi siempre como consecuencia de una **INFECCIÓN EN LAS VÍAS RESPIRATORIAS**. Los síntomas característicos son: tos constante de corta duración, que empeora por la noche con o sin expectoración, de duración aproximada de 10 días a 2 semanas; en ocasiones se manifiesta con fiebre.¹

La bronquitis se divide en aguda y crónica. La primera se manifiesta con o sin producción de esputo y dura alrededor de 1 a 3 semanas; cuando coexisten *Bordetella* y *Mycoplasma* puede durar más de 3 semanas. La crónica es un tipo de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

Las infecciones respiratorias agudas inferiores son uno de los **DIAGNÓSTICOS MÁS COMUNES** en los entornos ambulatorios. Van desde la bronquitis y las exacerbaciones agudas de la bronquitis crónica hasta la neumonía.

Epidemiología

En México, **la bronquitis aguda ocupa el noveno lugar** entre las diez principales causas de consulta en los servicios de Urgencias y el décimo lugar en la morbilidad hospitalaria.¹





Diagnóstico

El diagnóstico de **bronquitis aguda** debe considerarse en pacientes con **infección respiratoria aguda** no mayor de 3 semanas, manifestada por tos con o sin secreciones (expectoración). **DEBE HACERSE UNA EVALUACIÓN Y EXPLORACIÓN CLÍNICA MINUCIOSA** porque el diagnóstico se sustenta en la clínica y es así como se diferencia de otros diagnósticos.^{1,2}

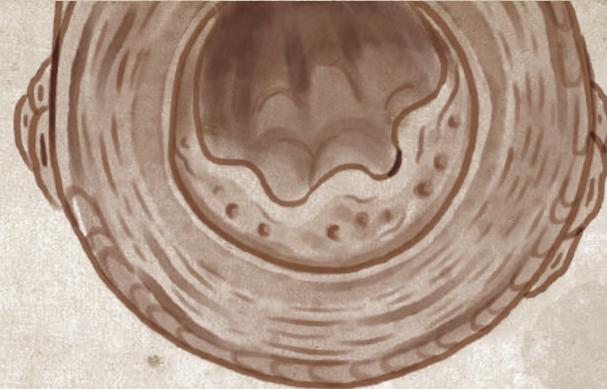
La mayor parte de las bronquitis agudas no son bacterianas; **5 A 10% DE LAS BRONQUITIS AGUDAS** son causadas por *Bordetella pertussis*, *Mycoplasma pneumoniae* y *C pneumoniae*.¹

Los pacientes con comorbilidad asociada con enfermedad pulmonar (EPOC, bronquiectasias), insuficiencia cardíaca congestiva e inmunocompromiso (SIDA, quimioterapia) **SE CONSIDERAN DE ALTO RIESGO DE COMPLICACIÓN DE LA BRONQUITIS AGUDA**.^{1,2}

En pacientes con **sospecha diagnóstica** de bronquitis aguda la probabilidad de aislar el microorganismo patógeno responsable es muy baja, por lo que de primera instancia **no se recomienda el cultivo viral, las pruebas serológicas ni el análisis del esputo**.¹

Tratamiento

El tratamiento incluye descanso, ingesta de líquidos y paracetamol para bajar la fiebre. Un humidificador o vaporizador de ambiente puede ser de **AYUDA PARA AMINORAR LOS SÍNTOMAS**. Siempre debe considerarse la vigilancia y la conducta expectante. Ante la necesidad de prescribir antibióticos en pacientes con infecciones bacterianas, se recomienda combatir los agentes patógenos causales. **Los macrólidos, como la azitromicina, SON EFICACES EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON BRONQUITIS AGUDA**; es un antibiótico de amplio espectro, con efectos adversos poco frecuentes, fácil de tomar y de duración de pocos días (una vez al día durante cinco días), que facilita el apego y el cumplimiento.^{1,3}



Bibliografía

- 1 Consejo de Salubridad. Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento oportuno de la bronquitis aguda no complicada en el paciente adulto. México: Secretaría de Salud, 2010.
- 2 Braman SS. Chronic cough due to acute bronchitis: ACCP evidence-based clinical practice guidelines. Chest. 2006 Jan;129(1 Suppl):95S-103S. doi: 10.1378/chest.129.1_suppl.95S. PMID: 16428698; PMCID: PMC7094612.
- 3 Fernández Ventureira V, García Vera C. Bronquitis bacteriana persistente, una entidad a considerar en pediatría. An Pediatr (Barc). 2020. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.01.015>.

MACROZIT
azitromicina

Caja con 5 o 3 tabletas.
500 mg.



Macrozit® Reg. No.: 151M2009 SSA IV (Solución).
Macrozit® Reg. No.: 015M2001 SSA IV (Tabletas)
*Reporte las sospechas de reacción adversa al correo:
farmacovigilancia@liomont.com.mx
o en la página de internet: www.liomont.com.mx
Material exclusivo para el profesional de la salud
Editado y producido por Edición y Farmacia S.A. de C.V. 2020

MACROZIT[®]

azitromicina

de **3 a 5** días
de tratamiento¹⁻³



- Penetra y se distribuye rápidamente en tejidos.⁴
- Alta concentración en tejidos, órganos y fluidos infectados.⁴
- Infecciones respiratorias altas y bajas, así como en tejidos blandos.⁴

■ Tan eficaz como **10** días con otros antibióticos.⁶

Caja con frasco con polvo para 30 mL,
envase con diluyente y jeringa graduada.
1200 mg.



Caja con 5 o 3 tabletas.
500 mg.



Caja con un frasco ampula y ampolleta
con 5 mL de diluyente.
Solución inyectable 500 mg.



1 toma
al día^{2,3,7}

REFERENCIAS: 1. Shulman ST, Bisno AL, Clegg HW, Gerber MA, Kaplan EL, Lee G, et al. Clinical practice guideline for the diagnosis and management of group A streptococcal pharyngitis: 2012 update by the Infectious Diseases Society of America. *Clin Infect Dis*. 2012;55(10):e86-102. 2. Información para prescribir Macrozit[®] Tabletas. 3. Información para prescribir Macrozit[®] Suspensión. 4. AHFS. Drug Information [Internet]. 2019. Available from: <https://www.medicinescomplete.com/#/content/ahfs/a300005>. 5. M.A. Ramadan, A.F. Tawfik, A.M. Shibl, C.G. Gemell. Post antibiotic effect of azithromycin and erythromycin on streptococcal susceptibility to phagocytosis. 1994. 6. Christopher J. Dunn, Lee B. Barradell. Therapeutic Efficacy of 3-Day Azithromycin in Respiratory Tract Infections. Available from: <https://link.springer.com/article/10.2165/00003495-199651030-00013>. 7. Información para prescribir Macrozit[®] Solución. Reporte las sospechas de reacción adversa al correo: farmacovigilancia@liomont.com.mx o en la página de internet: www.liomont.com.mx

Aviso de publicidad No.: XXX

Reg. No.: 015M2001 SSA IV (Tabletas) Reg. No.: 170M2002 SSA IV (Suspensión) Reg. No.: 151M2009 SSA IV (Solución).

LIOMONT
ÉTICA FARMACÉUTICA DESDE 1938