

## **Caracterización clinicoepidemiológica de niños con sibilancia recurrente**

Clinical epidemiological characterization of children with recurrent wheezing

Dra. Liudmila Nogueiras Batista<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-1636-3012>

Dr. Pablo Antonio Hernández Dinza<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0003-4417-7652>

Dra. Beatriz Reyes Hernández<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5933-0184>

Dra. Aimé Macia Quintosa<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-1431-8218>

Dra. Niurbis Jiménez Portuondo<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-9593-7709>

<sup>1</sup>Hospital Infantil Docente Sur Antonio María Béguez César. Santiago de Cuba, Cuba.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [liudmila.n@infomed.sld.cu](mailto:liudmila.n@infomed.sld.cu)

### **RESUMEN**

**Introducción:** Las sibilancias recurrentes en lactantes y preescolares son motivo frecuente de consulta en pediatría.

**Objetivo:** Caracterizar a niños con sibilancia recurrente desde los puntos de vista clínico y epidemiológico.

**Métodos:** Se realizó una investigación observacional, longitudinal y prospectiva de 140 niños con sibilancia recurrente, atendidos en el Servicio de Respiratorio del Hospital Infantil Docente Sur Dr. Antonio María Béguez César de Santiago de Cuba, desde de enero de 2016 hasta diciembre de 2018.

**Resultados:** Predominaron el sexo masculino (57,1 %), los pacientes de procedencia urbana (62,1 %) y el área de salud 28 de septiembre como la de mayor incidencia (42,7 %). El promedio de edad fue de 1 año y 5 meses, aproximadamente. Los niños incluidos en el intervalo de 6 a 11 meses y 29 días fueron los más afectados (28,6 %).

Entre los municipios, Guamá aportó el mayor número de casos (33,9 %). No existió asociación estadística entre el índice predictivo de asma y el sexo; sin embargo, resultó mayor entre los varones (19,3 %).

**Conclusiones:** Las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con sibilancia recurrente de esta casuística no difieren del contexto epidemiológico mundial, siendo una entidad de observación frecuente en los servicios de pediatría.

**Palabras clave:** pediatría; niños; sibilancia recurrente; asma.

## ABSTRACT

**Introduction:** The recurrent wheezing in infants and preschool children are frequent reason of visit in pediatrics.

**Objective:** To characterize children with recurrent wheezing from the clinical and epidemiologic points of view.

**Methods:** An observational, longitudinal and prospective investigation of 140 children with recurrent wheezing, assisted in the Respiratory Service of Dr. Antonio María Béguez Cesar Southern Teaching Children Hospital was carried out in Santiago de Cuba, from January, 2016 to December, 2018.

**Results:** There was a prevalence of the male sex (57.1 %), the patients of urban origin (62.1 %) and 28 de Septiembre health area as that of more incidence (42.7 %). The average age was of 1 year and 5 months, approximately. The children included in the interval from 6 to 11 months and 29 days were the most affected (28.6 %). Among the municipalities, Guamá contributed the higher number of cases (33.9 %). There was no statistical association between the prediction index of asthma and the sex; however, it was higher among males (19.3 %).

**Conclusions:** The clinical and epidemiologic characteristics of the patients with recurrent wheezing of this case material don't differ from the world epidemiologic context, being an entity of frequent observation in the pediatrics services.

**Key words:** pediatrics; children; recurrent wheezing; asthma.

Recibido: 21/09/2020

Aprobado: 22/03/2021

## **Introducción**

El sistema respiratorio es uno de los más importantes del organismo si se tiene en cuenta, que es el encargado de suministrar el oxígeno a la sangre y eliminar el dióxido de carbono proveniente del metabolismo celular. Si bien en dicho sistema existe una unidad estructura – función, que es indivisible; desde el punto de vista práctico para su mejor estudio y comprensión se ha dividido en superior e inferior, lo cual permite dividir las enfermedades respiratorias en restrictivas y obstructivas. Esta nomenclatura permite abordar la enfermedad respiratoria desde los puntos de vista diagnóstico y terapéutico, así como tratar los criterios universalmente aceptados.<sup>(1,2)</sup>

La patogenia de las enfermedades obstructivas es diversa y varía según la edad, los estilos de vida, así como los factores genéticos y ambientales; sin embargo, en los niños el asma sigue siendo el modelo de este tipo de patrón respiratorio, aunque a estas edades se presentan una gama de entidades clínicas con el mismo patrón obstructivo, pero con identidad suficiente para ser diferenciadas del asma bronquial.<sup>(3,4)</sup>

Se conoce que la inflamación de la vía aérea está presente en los escolares con asma e incluso en lactantes con sibilancias persistentes. El problema consiste en identificar tempranamente cuáles son los lactantes con sibilancias recurrentes, que tienen riesgo de presentar posteriormente asma.<sup>(5)</sup>

Las sibilancias recurrentes en lactantes y preescolares son motivo frecuente de consulta en pediatría, lo cual obedece a ciertos rasgos que diferencian a estos niños de los mayores, tales como menor calibre de la vía aérea, mayor producción de moco y mayor reactividad ante estímulos infecciosos. Ello hace que las manifestaciones de obstrucción bronquial (sibilancias, tos, dificultad respiratoria) sean mucho más frecuentes a estas edades.<sup>(6)</sup>

En el III Consenso Pediátrico Internacional (1998) se definió el asma como aquella situación en la cual se producen 3 o más episodios de sibilancias y/o tos, en un marco clínico donde el diagnóstico de dicha enfermedad es el más probable, tras haber excluido otros procesos menos frecuentes. Por otro lado, la sibilancia recurrente es la presentación de 3 o más episodios de sibilancias anuales, durante los 3 primeros años de vida.<sup>(7)</sup>

Según algunos autores,<sup>(8,9)</sup> el estudio de Tuczon muestra que hay varios fenotipos de asma durante la infancia con características heterogéneas, los cuales dan lugar a una manifestación clínica común caracterizada por obstrucción bronquial recurrente. Se describen 3 de dichos fenotipos: sibilantes precoces transitorios (presentan sibilancias solo hasta los 3 años de edad), preescolares sibilantes no atópicos y sibilantes precoces persistentes o asmáticos atópicos clásicos (mediados por inmunoglobulina A), que a veces se solapan dentro de un mismo individuo.

Resulta importante señalar que, en Cuba, tanto el signo de la sibilancia como el asma son problemas de salud importantes en pediatría, lo cual depende fundamentalmente de su magnitud. De lo anterior se desprende la conducta a seguir, teniendo en cuenta además la incidencia y la prevalencia.<sup>(10)</sup>

En los servicios de hospitalización de pacientes con enfermedades respiratorias del Hospital Pediátrico Sur Antonio María Béguez César ingresan niños con diagnóstico de sibilancia recurrente, que constituye una morbilidad hospitalaria importante; sin embargo, no existen estudios donde se caracterice a los pacientes con dicha afección y contribuyan al conocimiento de sus manifestaciones, lo cual motivó a los autores a realizar esta investigación.

## **Métodos**

Se realizó una investigación observacional, longitudinal y prospectiva de niños con sibilancia recurrente, atendidos en el Servicio de Respiratorio del Hospital Infantil Docente Sur Dr. Antonio María Béguez César de Santiago de Cuba, desde de enero de

2016 hasta diciembre de 2018, con el propósito de caracterizarles desde los puntos de vista clínico y epidemiológico.

El universo estuvo conformado por 180 pacientes menores de 3 años de edad diagnosticados la citada afección y la muestra estuvo constituida por 140 niños, quienes cumplieron los criterios de inclusión.

- Criterios de inclusión

- Los pacientes hasta 2 años 11 meses y 29 días de edad, egresados con diagnóstico de sibilancia recurrente durante el periodo de estudio.
- Los afectados cuyo expediente clínico individual contemplara la información relacionada con las variables a investigar.

- Criterios de exclusión

- Los pacientes diagnosticados con sibilancia recurrente mayores de 3 años de edad.
- Los niños cuyo expediente clínico individual no contemplaba toda la información relacionada con las variables a investigar.

Se revisaron las historias clínicas hospitalarias de los niños diagnosticados con dicha afección hasta los 2 años 11 meses y 29 días de edad, atendidos en el periodo de estudio.

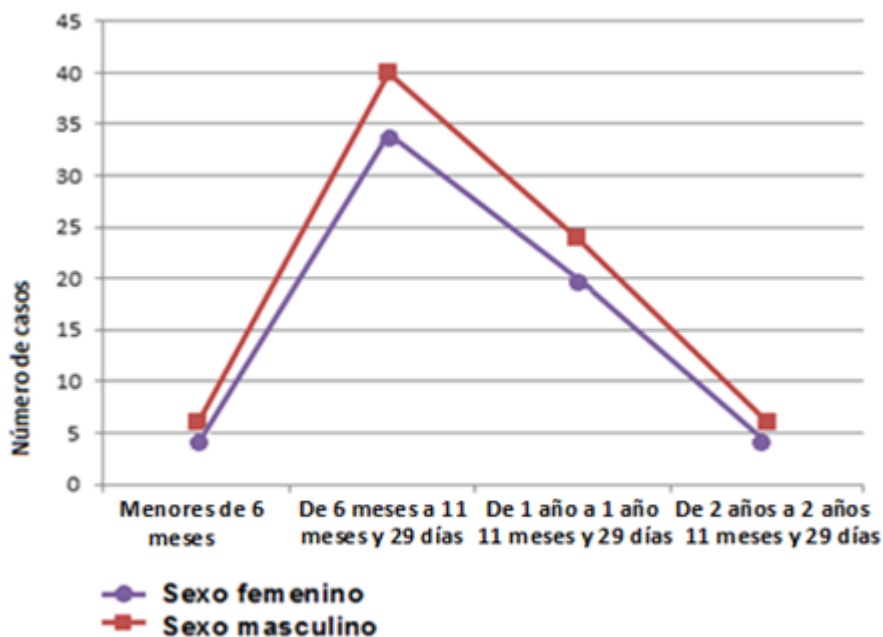
Se confeccionó una encuesta que incluía las siguientes variables: edad en el momento del diagnóstico, sexo, procedencia, antecedentes patológicos personales y familiares, así como índice predictivo de asma (IPA): positivo o negativo, según criterios mayores y menores.

La información obtenida se procesó de forma computarizada mediante el paquete SPSS versión 10.0, lo cual permitió la confección de tablas estadísticas que incluyeron frecuencias absolutas, porcentajes y asociación estadística por el cálculo del valor de p, así como el riesgo relativo en aquellas donde fue posible aplicar esta validación.

## Resultados

En la casuística, los niños de procedencia urbana resultaron los de mayor observancia y el promedio de edad fue de 1 año y 5 meses, aproximadamente. Además, se constató un predominio de pacientes del sexo masculino (80 para 57,1 %).

De igual manera, la figura muestra una supremacía evidente del género masculino en todos los intervalos. En cuanto a la edad, los niños incluidos en el intervalo de 6 a 11 meses y 29 días fueron los más afectados con 40 varones (28,6 %) y 34 hembras (24,3 %), seguido del intervalo de 1 a 1 año 11 meses y 29 días representado por 24 niños y 20 niñas; mientras que ambos extremos de la muestra, es decir, los menores de 6 meses y los mayores de 2 años hasta 11 meses y 29 días fueron significativamente inferiores.



**Fig.** Pacientes con sibilancia recurrente según edad y sexo

En la tabla 1 se observa, que del total de 140 niños con sibilancia recurrente, 87 pertenecían al municipio de Santiago de Cuba, para 62,1 % de la muestra. Llama la













