

Cuidados respiratorios frente a la pandemia COVID 19 para niños y adolescentes con enfermedades neuromusculares.

Autoras: Dra Verónica Aguerre – Neumonóloga pediatra
Kinesióloga Julieta Mozzoni

Cuidado del paciente y de sus cuidadores

Si bien a través de diferentes medios de comunicación oficiales, publicaciones de distintas organizaciones de salud, se ha difundido la importancia de las indicaciones de aislamiento social y las distintas medidas para evitar la exposición y el contagio, creemos oportuno hacer algunas recomendaciones particulares.

El niño con enfermedad neuromuscular presenta un riesgo aumentado de complicaciones frente a cualquier tipo de infección respiratoria y, por otro lado, depende de otras personas para su atención y cuidados. En la situación actual, es muy importante cuidar tanto al niño como a su cuidador.

Hasta ahora la población pediátrica en su conjunto ha sido la menos afectada por el Virus Covid 2. No se sabe todavía si los niños con AME tienen riesgo mayor de desarrollar una enfermedad grave, pero sí sabemos que las infecciones virales aumentan su debilidad. Esto hace que consideremos sumamente importante extremar las medidas de precaución.

La medida principal sigue siendo el **lavado frecuente de manos**, sistemáticamente y sobre todo luego de manipular elementos como picaportes, objetos que provienen de afuera de casa; antes y después de cocinar; ir al baño. No usar anillos, pulseras que puedan dificultar la higiene. Evitar tocar la cara, boca, nariz, tanto la propia como la del paciente.

1. ¿Cómo hacemos con el personal de salud que viene a casa habitualmente?

Se sabe que el virus es de fácil transmisión y que un porcentaje significativo de individuos van a padecer la infección pero no van a manifestar ningún síntoma o van a tener síntomas leves e inespecíficos. Por lo tanto, debe **limitarse al máximo** el número de personas que entran en contacto **tanto con el paciente como con sus cuidadores convivientes**. Mantener sólo las terapias con personal externo que resulten IMPRESCINDIBLES.

Es una buena medida organizar en la entrada de la casa un sector que funcione como “área de higienización, recambio de ropa, etc” Cualquier persona no conviviente debe acercarse al paciente únicamente luego de una adecuada higiene de manos, cambio de ropa o colocación de un camisolín, uso de barbijo o máscara facial y guantes.

2. ¿Cómo manejarnos frente a una intercurrentia respiratoria?

Si aparece un cambio en la cantidad o calidad de las secreciones, tos productiva, debe intensificarse la kinesioterapia respiratoria y las maniobras de eliminación de

secreciones. Recordar que la kinesioterapia debe incluir técnicas de aumento de volumen pulmonar con bolsa de reanimación autoinflable (tipo ambú), asistencia manual de la tos y/o uso de asistente mecánico de la tos (Cough Assist) Las técnicas tradicionales de kinesioterapia respiratoria tipo “vibración” “clapping” pueden ser complementarias pero no son suficientes en estas situaciones.

Es importante mantener un monitoreo constante y comunicación con el médico de cabecera para decidir si es necesario realizar una consulta fuera de casa. El monitoreo de la oximetría de pulso (saturometría) ayuda en la toma de decisiones.

Los niños que utilizan sistemas de ventilación no invasiva pueden requerir aumento en las horas de uso, siempre bajo supervisión médica.

Ante la presencia de síndrome febril sumado a dificultad respiratoria, debe consultarse en forma precoz. Comunicarse con el médico de cabecera y los teléfonos destinados a denuncia de caso sospechoso De concurrir a guardia hospitalaria es importante llevar todo el equipamiento propio.

3. Vacunas

Es importante mantener las vacunas al día. Eso incluye además de las del calendario oficial:

Vacuna Antigripal en mayores de 6 meses.

Palivizumab (Synagis). Es una inmunoglobulina específica contra el Virus Sincicial Respiratorio (VSR). Está indicada en niños con enfermedades neuromusculares, menores de 2 años. Se aplica por vía intramuscular, mensualmente, de abril a agosto.

4. Anticipación

En el caso de la enfermedad del cuidador, que deberá aislarse adecuadamente, es recomendable contar con un reemplazo previamente designado, ya entrenado en las tareas que realiza el cuidador. Esto incluye la asistencia de la tos, aspiración de secreciones, uso de equipamiento, lectura del saturómetro, etc.