

ACTUALIZACIÓN SOBRE LA TÉCNICA DE LAVADO NASAL EN PEDIATRÍA. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Perez Tinoco, Alejandro; Falcón Flores, Laura; Gómez García, Claudia.
Hospital Universitario Virgen del Rocío

Introducción – Objetivo

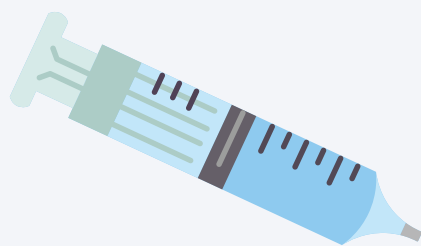
La secreción nasal es una manifestación común en niños con infecciones del tracto respiratorio (ITR), que puede provocar obstrucción nasal, dificultando la succión y la deglución. El lavado nasal (LN) es una práctica común y segura que se utiliza para aliviar los síntomas nasales. A pesar de sus beneficios reconocidos, existe poca evidencia sobre las modalidades prácticas de la irrigación nasal en niños pequeños, incluyendo, entre otras cosas, los medios de irrigación, el volumen de irrigación o la composición de la solución. Por ello el objetivo de este trabajo es analizar la evidencia científica disponible sobre la práctica de irrigación nasal en pediatría.

Metodología

Búsqueda bibliográfica en bases de datos: CINAHL, Cochrane, LILACS, Pubmed y Scopus. Estrategia de búsqueda: ("nasal lavage" OR "nasal irrigation") AND (paediatrics OR child OR newborn OR infant). Limitado en el tiempo entre 2018- 2024. A texto completo en inglés y español.

Resultados

Se han incluido un total de 8 artículos para la realización de este trabajo con los siguientes resultados:
El LN está indicado para reducir los síntomas nasales (congestión e inflamación) en niños con ITR, favoreciendo la descarga de secreciones nasales. No se establece una frecuencia fija, se debe realizar según se observe la congestión nasal, basándonos en la evaluación médica del tracto respiratorio superior del niño. En la actualidad el dispositivo más utilizado es la jeringa. Por otro lado, una botella exprimible recargable también es una herramienta eficaz para el LN.
Las soluciones más utilizadas son los sueros isotónico e hipertónico al 3%, no siendo recomendables soluciones con una concentración superior, ya que pueden provocar irritación local. La temperatura óptima del líquido para el LN debería estar alrededor de los 37°C. Para evitar el riesgo de contaminación de las soluciones recomiendan el uso de soluciones estériles y jeringas desechables.
La mayoría de estudios coinciden en utilizar un volumen amplio para maximizar el efecto. La Asociación Española de Pediatría recomienda 2 ml en cada fosa nasal en el niño pequeño y 5 ml en el niño mayor. Sin embargo, un estudio reciente sugiere que el volumen ideal de administración es de entre 5 y 20 ml por fosa nasal en bebés de 0 a 6 meses, y entre 10 y 20 ml por fosa nasal en bebés de 6 a 24 meses. Un volumen inferior a 5 ml se considera inadecuado independientemente de la edad del bebé. La solución debe administrarse a baja presión positiva en la fosa nasal superior. Por último, en cuanto a la posición el bebé debe estar colocado en posición lateral, con la cabeza girada hacia un lado. En cambio, niños mayores se recomienda la sedestación y la inclinación para el LN.



Conclusión

El LN es una medida adecuada para el alivio de los síntomas rinológicos en pacientes pediátricos. Podemos establecer las siguientes recomendaciones generales: realizar la técnica de LN con suero salino isotónico o hipertónico y estéril; usar un volumen amplio, con presión positiva baja y jeringa desechable. Como limitaciones, hay escasa evidencia de calidad sobre la técnica del LN y estas recomendaciones descritas pueden variar a corto plazo, en función de nuevos informes técnicos y/o futuras investigaciones.

BIBLIOGRAFÍA

- Audag, N., Cnockaert, P., Reyhler, G., & Poncin, W. (2023). Consensus on Nasal Irrigation in Infants: A Delphi Study. *The Annals of otology, rhinology, and laryngology*, 132(6), 674-683. <https://doi.org/10.1177/00034894221112514>
- Martínez-Serrano, A., Martínez-Campos, P., Sejjoso-González, L., & Ruiz-Rojo, H. (2021). Literature review of nasal lavage technique in paediatrics, 31(3), 189-194. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.01.005>