

La Fiebre en la infancia

GUERRERO-FDEZ, J.

Médico Adjunto de Pediatría. Hospital infantil La Paz. Madrid.

Fecha de publicación: Abril de 2008

Debe saber que la fiebre representa una respuesta del organismo frente a muy diversas situaciones. La inmensa mayoría de ellas en el niño son infecciones, donde el ascenso de la temperatura parece jugar cierto papel defensivo. Por tanto, ¿es la fiebre en sí misma un peligro?, ¿debe tratarse a toda costa?, ¿debemos angustiarnos tanto en su presencia?. En lo que sigue responderemos paso a paso a estas preguntas, pero sin antes empezar por el principio...

1. Cuando crea que su hijo tenga fiebre y quiera cerciorarse de su temperatura real, deberá saber lo siguiente:

- ¿Que tipo de termómetro es el más fiable? Sin duda, el **digital**. El termómetro de mercurio constituye una forma fiable de medición pero los riesgos derivados de su ruptura, aunque raros, desaconsejan su uso hoy en día. También desaconsejamos termómetros de tecnología más sofisticada como el ótico (oído) por la dificultad que entraña obtener, en algunos casos, la temperatura real.

- ¿Donde tomar mejor la temperatura? En nuestro medio (España y Países latinos), siempre nos vamos a referir a la temperatura **axilar**. La temperatura rectal, que suele estar 0,5 °C por encima de la axilar, no deberá medirse en condiciones normales. La temperatura medida con el termómetro ótico se acerca más a la rectal.

- ¿Cuanto tiempo deberá esperar para conseguir la temperatura definitiva? Con los termómetros convencionales, habitualmente 3-5 minutos es suficiente. Algunos termómetros digitales son más rápidos; los óticos son inmediatos.

2. Una vez constatada la temperatura deberá saber, también, que hablamos de **febriícula** si la T° axilar se encuentra entre 37,5 y 37,9 °C, y de **fiebre** si se superan los **38 °C**. Por

tanto, se considera **NORMAL** una temperatura menor de 37,5 °C.

3. ¿Siempre es una infección la causa de la fiebre? Casi siempre. No obstante, aunque raros, pueden haber otros motivos. La única excepción a esta regla se encuentra en los recién nacidos en quienes el exceso de abrigo puede elevar la temperatura sin que ello signifique infección.

4. ¿Cuándo considerar al proceso febril como una URGENCIA? La fiebre NO debe ser considerada como un síntoma de alarma salvo en contadas excepciones (más adelante). Por tanto, no tiene ningún sentido salir corriendo al servicio de urgencias más próximo o actuar desesperadamente para conseguir bajarle la temperatura; del mismo modo tampoco debe preocupar en exceso una fiebre que apenas responde a los antitérmicos. ¿Por qué se les da tan poca importancia a estos hechos?

a) La mayor parte de las infecciones febriles tienen un origen vírico y, por tanto, son intrascendentes.

b) La fiebre es considerada como un mecanismo de defensa que puede llegar a ser beneficioso.

c) Por desgracia, las infecciones causantes de fiebre (independientemente de su gravedad) pueden no dar síntomas inicialmente y la exploración física inicial realizada por un Médico ser rigurosamente normal (fiebre sin foco). Del mismo modo una analítica rutinaria sería inicialmente normal (al menos en las primeras 6-12 horas de fiebre) por lo que carecería de fundamento exigirla para "quedarse tranquilos".

Siguiendo con lo anterior, no es nada raro que una infección febril permanezca sin dar síntomas (fiebre sin foco) durante toda su evolución y luego desaparecer sin haber dejado rastro de su origen.

d) No suele haber, salvo temperaturas elevadas en niños pequeños, relación exacta entre el grado de fiebre y la gravedad de la infección. Un simple catarro puede dar fiebre elevada mientras que una meningitis puede expresarse con temperaturas inferiores a 39 °C.

Contestando a la pregunta formulada anteriormente, deberá consultar **inmediatamente** si su hijo:

- Tiene menos de 3 meses.
- Tiene una temperatura superior a 40°C
- Lleva 4 días o más con fiebre. Esto no es un signo de alarma pero deberá consultar obligatoriamente, aunque sin prisas, salvo que su pediatra le haya dado otras instrucciones.
- Padece de alguna enfermedad crónica grave (malformación del corazón, inmunodeficiencia, cáncer en tratamiento quimioterápico).
- Presenta síntomas de alarma:
 - . *Rigidez de nuca franca*: solo puede explorarse en el niño de más de 1 ó 2 años y que colabora. Se dice que hay rigidez de nuca si el niño es incapaz de sujetar una hoja de papel con el mentón (cerrando la boca) sobre el pecho. No obstante, la fiebre elevada puede producir rigidez de nuca siendo necesario bajarla para comprobar que persiste.
 - . *Convulsión*
 - . *Petequias*. Son manchas puntiformes de color rojo que NO desaparecen al estirar la piel circundante. Los vómitos y la tos repetida producen petequias en cara y parte superior de tórax y no deben preocupar. También las infecciones víricas pueden producir petequias. Entonces... ¿cuando debe consultarse inmediatamente por petequias en presencia de fiebre? si son varias (rodearlas con un bolígrafo para cerciorarse que son de aparición progresiva) y, en caso de vómitos, su localización rebasa los límites anteriormente descritos. Aunque las causas más frecuentes de este tipo de petequias son banales (tos, infecciones víricas, etc), hay que consultar sin demora, más aún si existe decaimiento, para descartar infecciones graves y de rápida progresión.

. *Decaimiento importante*. Cabe decir que la fiebre, por muy escasa que sea, puede producir decaimiento en el niño; solo deberá alertar si el decaimiento es importante y persiste pese a lograrse bajar la temperatura por debajo de 37,5° C.

5. Finalmente... Para el control de la temperatura:

- ¿Que hacer si hay **febrícula** (temperatura axilar entre 37,5 °C y 37,9 °C)? Hay una tendencia errónea a tratarla inmediatamente con antitérmicos. Son suficientes, aunque innecesarias, las medidas físicas: paños húmedos en frente, axilas e ingles y/o baños con agua TIBIA (nunca fría).
- ¿Qué hacer si hay **fiebre** (temperatura axilar mayor de 38 °C)? Deberá haber consultado con su pediatra la dosis correcta, en función del peso de su hijo, de los antitérmicos. Inicialmente lo ideal es manejarse con un solo antitérmico que tenga escasos efectos secundarios como el *Paracetamol*. En casos más rebeldes puede requerirse de *Ibuprofeno*. Otra alternativa más agresiva es la *Dipirona magnésica* (=metamizol magnésico) cuyo empleo debe evitarse salvo por prescripción médica. Por supuesto, no deben olvidarse las medidas físicas.

Vigilancia domiciliaria. Esto es importante en las fiebres sin foco (sin síntomas) que llevan pocas horas de evolución (primeras 12-24 horas). Deberá vigilar si aparece alguno de los síntomas de alarma anteriormente mencionados pues las infecciones realmente graves suelen dar la cara pronto. Cuando los picos febriles llevan más de 24 horas de evolución, esta vigilancia no debe ser tan rigurosa pues la probabilidad de que exista una infección grave es baja.

Aunque hemos insistido en la importancia de la vigilancia inicial de una fiebre sin foco, también volvemos a recalcar en la necesidad de tranquilizarse ante esta situación y no pretender que se haga un diagnóstico precoz y exacto del origen de la misma; éste no siempre es posible y, la inmensa mayoría de las veces, la infección causante carece de trascendencia.

¿Cuándo emplear antibióticos? NUNCA si no es bajo supervisión médica y solo si su pediatra sospecha infección bacteriana (es

bien sabido que los virus NO responden a los antibióticos). El empleo indiscriminado e injustificado de los mismos ha sido la causa de que muchas bacterias se hagan resistentes y el tratamiento de las enfermedades infecciosas sea, en algunos casos, difícil.

CONCLUSIONES:

- Cerciórese de la temperatura real de su hijo midiéndola con un termómetro digital a nivel de axila.
- Si la fiebre lleva pocas horas de evolución deberá extremar la vigilancia en casa de los signos de alarma descritos anteriormente y tratarla como su pediatra le haya instruido en visitas anteriores.

- Acudirá sin demora a un centro Médico si aparecen alguno de los signos de alarma mencionados previamente. En caso contrario deberá seguir controlando la fiebre en casa hasta que pueda acudir a su Pediatra habitual.

- No se agobie si su hijo no presenta síntomas aún y su Pediatra no encontró la causa de la fiebre (*fiebre sin foco*). La causa más frecuente de fiebre sin foco es la infección viral. Mientras tanto, tendrá que seguir tratando la fiebre en casa y consultar de nuevo si hay algún cambio o se cumplen las premisas que obligan a una consulta urgente.

- o -