



Por un niño  
sano en un  
mundo mejor

# Sociedad Argentina de Pediatría

MIEMBRO de la ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE PEDIATRÍA y de la ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE PEDIATRÍA

---

## Infecciones Recurrentes de Causa Alérgica

Las infecciones son la causa más frecuente de consulta en Pediatría, y dentro de las mismas, las infecciones recurrentes preocupan a padres, pediatras y especialistas.

Es difícil establecer el límite entre normal y patológico en cuanto a su número en un tiempo determinado.

Factores como la etnia, antecedentes de enfermedades alérgicas, condiciones socioeconómicas e higiénicas y asistencia a guarderías tienen su relevancia. También el tipo de infección, sus características, gravedad y germen responsable.

La defensa del organismo frente a infecciones está a cargo del **Sistema Inmune (Inmunidad Innata y Adquirida o Específica)**. Un fallo en estos mecanismos puede traducirse en un aumento de la recurrencia de las infecciones. La incidencia de infecciones respiratorias es mayor en los 2 primeros años de vida (0 a 3 años: 6 – 8 infecciones/año; 3 a 4 años: 5 infecciones/año; 5 a 9 años: 4 infecciones/año; 10 a 14 años: 3 infecciones/año).

***Tenemos que prestar especial atención cuando se presenta alguna de las siguientes situaciones:***

- Más de 3 OMA (Otitis Media Aguda) en 6 meses o más de 4 OMA en el año.
- Otitis Media Persistente y supuración a pesar de la colocación de tubos de timpanostomía.
- Mastoiditis.
- 2 o más Neumonías en 1 año, 3 o más Neumonías en la vida (Neumonía Recurrente).
- Sinusitis Persistente, Sinusitis asociada con infecciones sistémicas o retardo en el crecimiento.
- Infecciones con severidad inusual (Fístula- Empiema Pulmonar).
- Meningitis, Artritis u Osteomielitis Bacterianas.
- Sepsis.

Ante un niño con Infecciones Recurrentes debemos pensar en: **“Niño Normal”, “Niño con perfil Atópico”, Niño con Enfermedad Crónica”, “Niño con Inmunodeficiencia”** (Primaria o Secundaria o Adquirida).

**Niño con perfil Atópico:**

La **Rinitis Alérgica** puede confundirse con Infecciones Recurrentes de la Vía Respiratoria Alta.

Los niños con **Asma bronquial** presentan tos y sibilancias recurrentes, que deben diferenciarse de las Neumonías y Bronquitis.

En éstos casos el tratamiento antibiótico es poco eficaz, respondiendo favorablemente a la terapéutica con Corticoides Inhalados, Antihistamínicos, **Inmunoterapia con alergen**os y **Pautas de control ambiental** (evitación de ácaros, hongos, epitelios de animales, pólenes, etc.)

Los **niños atópicos son propensos a desarrollar Infecciones Recurrentes**, susceptibilidad debida a una mayor adherencia del patógeno a un epitelio inflamado, al aumento de la permeabilidad de la mucosa y/o a una respuesta inmune alterada.

Habitualmente el crecimiento y el desarrollo en estos niños son normales. Suelen presentar **rasgos de atopía** como piel seca, facie alérgica (ojeras, protrusión de incisivos, respiración bucal, pliegue nasal, conjuntivitis), **antecedentes familiares directos de enfermedades alérgicas, Ig E elevada y Test cutáneos positivos a alergen**os .

Ante un paciente con rasgos de Atopía, se debe realizar una derivación oportuna a un especialista en Alergia Pediátrica, para su correcto diagnóstico y tratamiento personalizado, orientado en mejorar su situación clínica actual y a largo plazo.

**COMITÉ NACIONAL DE ALERGIA SAP**