

1

INTRODUCCIÓN

La fiebre es un padecimiento universal que en la mayoría de las ocasiones en la infancia es un síntoma de una infección banal de origen vírico. Suele ser una respuesta útil al huésped y, cuando es moderada, provoca una estimulación de las defensas de nuestro organismo, además de dificultar el crecimiento y la supervivencia de muchos gérmenes. La decisión de tratarla se dirige a aliviar las molestias y complicaciones que puede comportar ¹.

La gran mayoría de niños y niñas con fiebre padecen cuadros autolimitados, generalmente de corta evolución y sin signos o síntomas de focalidad. Durante el tiempo en que dura la fiebre es necesario detectar su causa, pues en algunos casos se desarrolla junto a un cuadro infeccioso específico que se puede diagnosticar y tratar etiologicamente, mientras que en otros sólo habrá que controlar los síntomas de la enfermedad.

Un pequeño grupo de niños y niñas que se presentan con un cuadro clínico aparentemente benigno pueden tener una infección bacteriana focal no sospechada (IBFNS) por los datos de la exploración física, o una bacteriemia oculta (BO) con un riesgo potencial de desarrollar una infección focal grave o una sepsis.

La mayor dificultad para la o el Pediatra estriba en discernir el grupo de niños y niñas con IBFNS o con BO de aquéllos con procesos virales, dado que no existen síntomas ni signos fiables o datos de laboratorio que nos permitan establecer una diferenciación exacta entre ambos, especialmente si el proceso es de corta evolución ².

El manejo de lactantes y menores con fiebre sin foco constituye un desafío ya que entre un 2-10% tendrán una infección bacteriana potencialmente grave (IBPG) ³ y entre un 4-5% una bacteriemia ⁴. No obstante, el riesgo de bacteriemia ha descendido en los últimos años entre otras causas por la incorporación de nuevas vacunas (Hib y neumococo) ^{5, 6, 7, 8, 9} y de hecho se plantean cambios en los protocolos de actuación merced a esas modificaciones en la incidencia. Es frecuente que en menores de 5 años se presenten 4 o 5 episodios febriles en un año e incluso más, especialmente durante los meses de invierno. Por otro lado, independientemente de la edad, en una cuarta parte de las niñas y los niños con fiebre sin foco no se alcanza un diagnóstico específico ¹⁰.

La fiebre tiene un gran impacto sobre el uso de recursos sanitarios y a menudo es un motivo de ansiedad en la familia. En Atención Primaria constituye el motivo de consulta más frecuente. En los servicios de urgencias pediátricos es la causa principal (25-30%) ¹¹, suponiendo además un elevado porcentaje de los diagnósticos al alta ^{5, 12}.

La variabilidad en el abordaje está condicionada por diversos factores:

- La etiología, la expresión clínica y la evolución de los síndromes febriles varían con la edad. La dificultad de establecer un diagnóstico y valorar la severidad de la enfermedad es mayor cuanto más pequeño es ^{5, 13}.
- La confusión que genera la fiebre entre los padres (fiebre-fobia) fomentada incluso por los y las profesionales de la salud ^{14, 15, 16}.
- La dificultad para determinar los rangos de normalidad en la temperatura, el lugar más idóneo para su toma, o las medidas más adecuadas para paliar el síntoma fiebre ^{17, 18, 19, 20, 21, 22, 23}.
- La falta de consenso en la elaboración de guías de práctica clínica y la escasa adherencia de profesionales a las mismas ²⁴.
- Aumento de la incidencia de procesos infecciosos importados ^{5, 25}.

A través de diversos parámetros clínicos y analíticos se intenta una aproximación más segura en el manejo del síndrome febril. Casi todos los estudios realizados en menores de 3 años, grupo de edad con mayor frecuencia de procesos infecciosos, demuestran que la valoración clínica es fundamental a la hora de detectar una enfermedad bacteriana potencialmente grave ^{26, 27}.

En el Proceso Fiebre en la Infancia se describen las diferentes actuaciones, sustentadas en la evidencia científica disponible, que se deben realizar ante un niño o niña que presenta fiebre y entra en contacto con cualquier punto del Sistema Sanitario ^{28, 29, 30}. Para desarrollarlo es necesario que los profesionales cuenten con los recursos adecuados.