



Neumonía en niños: un desafío histórico y vigente en pediatría

Pneumonia in children: a historical and current challenge in pediatrics

Claudia Garrido-Galindo*

*Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas. Ciudad de México, México.

La neumonía es la primera causa individual de mortalidad infantil en el mundo; la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que representa 15% de todas las defunciones en este grupo de edad a nivel global. En nuestro país ocupa la tercera causa de muerte, sólo después de las afecciones originadas en el período perinatal y las malformaciones congénitas.¹ Si bien, la etiología y las complicaciones se han modificado a lo largo del tiempo, principalmente atribuido a la vacunación y a diversas medidas de prevención, el diagnóstico y el tratamiento oportuno sigue siendo un desafío histórico en pediatría hasta el día de hoy.

En 1936, inició actividades el Sanatorio para Enfermos de Tuberculosis de Huipulco, actualmente Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), un parteaguas en la atención respiratoria en México.² Debido a la creciente demanda de atención a niños con tuberculosis, el 22 de marzo de 1961 con el Dr. Ismael Cosío Villegas como director general, se inicia la creación de un pabellón para niños con tuberculosis. El pabellón de Neumología Pediátrica fue oficialmente inaugurado el 27 de octubre de 1961. Desde sus inicios este pabellón no sólo se dedicó a la atención de tuberculosis, también se atendían niñas y niños con neumonías de otra etiología, aunque en menor proporción.

La neumonía estafilocócica fue descrita por primera vez en 1919; con el advenimiento de los antimicrobianos, prácticamente dejó de ser una causa de atención

hospitalaria para inicios de la década de 1960.³ En 1958, en la *Revista Mexicana de Tuberculosis y Enfermedades del Aparato Respiratorio*, hoy NCT, se publicó el primer artículo relacionado con neumonía en niños, se intitula: «Experiencia en el tratamiento de lactantes con bronconeumonía», por los doctores Joaquín Loredó Hill y Servando Aldama, del Hospital Infantil de Culiacán, Sinaloa.⁴ Los autores describen 179 casos de neumonía en niños que representaban 13% del total de las hospitalizaciones; comentan que, a pesar de que la era antibiótica había logrado abatir la letalidad del padecimiento, aún continuaba siendo una de las principales causas de internamiento; los agentes causales mayormente reportados fueron neumococo, estreptococo, estafilococo y *H. influenzae*; la mortalidad era de 18% en pacientes con desnutrición y 14% sin desnutrición. En la época, la recomendación de tratamiento era penicilina G sódica cristalina o la combinación de penicilina y estreptomina; en caso de no respuesta, se usaba eritromicina, tetraciclinas y cloranfenicol. En la actualidad, algunos de estos tratamientos se encuentran en desuso.

El segundo artículo relacionado con el tema se publicó en la *Revista Mexicana de Tuberculosis* en 1961: «Neumonía estafilococcica y sus complicaciones. Estudio de 52 niños» por Fernández Lira, et al., del Hospital Regional de Zona del IMSS y del Servicio de Neumología del Hospital Universitario «Dr. José Eleuterio González», de Monterrey,

Correspondencia:

Dra. Claudia Garrido-Galindo

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas. Ciudad de México, México.

Correo electrónico: cgarrido_claudia@hotmail.com

Citar como: Garrido-Galindo C. Neumonía en niños: un desafío histórico y vigente en pediatría. *Neumol Cir Torax*. 2024; 83 (Supl. 1): s97-s99. <https://dx.doi.org/10.35366/114819>

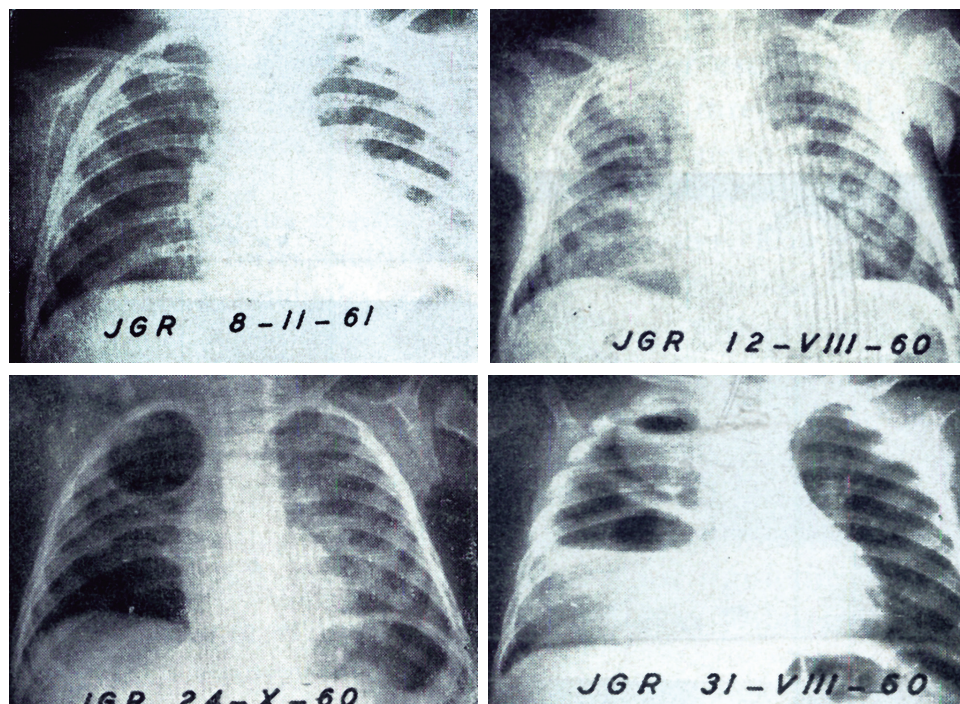


Figura 1:

Imagen original del artículo publicado en 1961, en la *Revista Mexicana de Tuberculosis*, hoy NCT: «Neumonía estafilococcica y sus complicaciones. Estudio de 52 niños», de los doctores Fernández Lira, et al.⁵ Se trata de un niño de cuatro meses de edad, quien ingresa con neumonía del lóbulo medio, posteriormente presenta neumonía del lóbulo superior derecho que progresa hasta absceso y formación de bulas, las cuales cierran cinco meses después.

NL.⁵ Se trata de una serie de 52 casos, pacientes desde 13 días de nacidos hasta 12 años; en 26 de ellos existía antecedente de contacto hospitalario previo y en 33 casos se cultivó *Staphylococcus pyogenes* coagulasa positiva. Las complicaciones observadas fueron: seis casos con absceso pulmonar y bulas residuales, una lesión muy particular de la neumonía estafilocócica, que suele desaparecer de forma espontánea (Figura 1); así como 40 casos complicados con empiema y cinco con neumotórax.

Hasta la década de 1980, la principal causa de atención en Neumología Pediátrica del INER era tuberculosis grave, pulmonar y extrapulmonar; con las medidas preventivas y de tratamiento para la tuberculosis, comienza a disminuir esta demanda, a la par que inicia una nueva era para la especialidad, con la atención de otras enfermedades respiratorias como la neumonía bacteriana y sus complicaciones, malformaciones broncopulmonares y el asma. Hasta el día de hoy, siguen siendo las principales causas de hospitalización de niños en el INER. Además del crecimiento en la demanda de atención de población pediátrica, también surgió la necesidad de formación de especialistas. Las gestiones para la especialidad de Neumología Pediátrica con reconocimiento universitario (UNAM) y con sede en el INER, se iniciaron a principios de la década de 1990. En 1997, ingresó la primera generación de médicas y médicos residentes de la nueva especialidad, con formación previa de la especialidad de Pediatría.

En las cifras oficiales de los últimos 18 años, se observa que la mortalidad por neumonías ha tenido un patrón des-

cendente en todos los grupos de edad. El comportamiento de las defunciones en este grupo muestra que representaban 54% del total de las muertes en 1990, proporción que ha descendido hasta poco menos de 22% en 2007.¹ Actualmente, la principal causa de hospitalización en el Servicio de Neumopediatría del INER es la neumonía comunitaria, principalmente neumonía viral, predominan los virus, como virus sincitial respiratorio, rinovirus/enterovirus, metapneumovirus, influenza, adenovirus, parainfluenza y ahora SARS-CoV-2. Hoy en día, las neumonías bacterianas y sus complicaciones, como empiema, neumonía necrosante, fístula broncopleural y absceso, se han posicionado como la principal indicación de cirugía torácica que se realiza en el servicio.

Sin duda, la neumonía en niños seguirá siendo un reto de la medicina respiratoria. En la era reciente hemos sido testigos de dos pandemias: la de influenza 2009 y la de COVID-19 en 2020. Debemos seguir trabajando en la promoción de la prevención a través de la vacunación, abatir la desnutrición infantil y mejorar el acceso a sistemas de salud para facilitar un diagnóstico oportuno y tratamientos adecuados. Todo con la finalidad de brindar una atención de calidad y seguir abatiendo la mortalidad y morbilidad de esta patología.

REFERENCIAS

1. Fernández CSB, Perdigón VG. Evolución de la mortalidad por neumonías en México 1990-2007. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 2010;67:81-83.

2. Fajardo OG, Sánchez GJM. La medicina mexicana de 1901 a 2003. Fechas y legados. Rev Mex Patol Clin. 2005;52(2):118-123.
3. Koch R, Carson MJ, Donnell G. Staphylococcal Pneumonia in children-a review of 83 cases. J Pediatr. 1959;55:473-480.
4. Loredó HJ, Aldama S. Experiencia en el tratamiento de lactantes de bronconeumonía. Rev Mex Tuberc. 1958;19(4):330-335.
5. Fernández LD, Rodríguez MH, Alanís GM, Rodríguez M. Neumonía estafilococcica y sus complicaciones. Estudio de 52 niños. Rev Mex Tuberc. 1961;22(4):175-180.

Conflicto de intereses: la autora declara no tener conflicto de intereses.