

Crup

El croup es una afección de las vías respiratorias superiores que a menudo afecta a los bebés y niños. Los síntomas generalmente incluyen una tos perruna y problemas respiratorios. El croup en los niños se diagnostica generalmente mediante un examen clínico. Su doctor podría realizar radiografías del cuello y del pecho para ayudar a hacer el diagnóstico.

El croup generalmente mejora solo. Sin embargo, se utilizan a menudo tratamientos caseros en los que se introduce aire húmedo o frío en el ambiente para ayudar a mejorar la respiración.



¿En qué consiste el crup?

El crup, también conocido como laringotraqueobronquitis aguda, es una afección de las vías respiratorias superiores que a menudo afecta a los bebés y a los niños pequeños. Los síntomas típicos de los pacientes afectados incluyen una tos perruna y dificultad respiratoria. Esta condición generalmente es desencadenada por una infección viral que provoca inflamación en la garganta alrededor de las cuerdas vocales y la tráquea (<http://www.radiologyinfo.org>). Los síntomas tienden a empeorar por la noche y pueden durar hasta seis días. La mayoría de los casos ocurren en pacientes menores de un año, con una incidencia máxima entre los niños de tres a seis meses de edad.

¿Forma en que se diagnostica y evalúa el crup?

Los niños con crup generalmente son diagnosticados en base a un examen clínico. El médico podría escuchar la respiración de su hijo con un estetoscopio para identificar sibilancias y disminución de los sonidos respiratorios. El examen visual de la garganta puede revelar enrojecimiento en las vías respiratorias superiores y/o en la epiglotis, la lámina de tejido en la garganta que evita que los alimentos y los líquidos entren en la tráquea y los pulmones (<http://www.radiologyinfo.org>).

Los rayos X (<http://www.radiologyinfo.org>) del cuello o del tórax son la opción inicial de imagen para ayudar en el diagnóstico y excluir otras causas posibles de síntomas parecidos, tales como un objeto tragado que está bloqueando las vías aéreas.

Los rayos-X de los pacientes pediátricos con crup a menudo muestran una obstrucción o estrechamiento de las vías respiratorias por debajo de las cuerdas vocales. Este patrón se conoce como signo del reloj de arena, por su forma de V invertida.

¿Cómo se trata el crup?

El crup generalmente mejora sin ayuda, y la mayoría de los casos se pueden tratar en la casa.

Los tratamientos caseros se centran en mejorar la respiración introduciendo aire húmedo o frío en el medio ambiente. Puede hacer correr el agua caliente en la ducha, con la puerta y las ventanas del baño cerradas, y llevar el niño a la sala de baño llena de vapor por 10 minutos. En los meses más fríos, sacar a su hijo afuera de la casa por unos minutos podría aliviar los síntomas. El uso de un vaporizador de aire fresco en la habitación del niño por la noche, también puede ayudar a mejorar la respiración.

Podría utilizarse acetaminofén (<http://www.radiologyinfo.org>) o ibuprofeno (<http://www.radiologyinfo.org>), para bajar la fiebre y hacer que su niño se sienta más cómodo.

Los esteroides y los aerosoles con medicamentos se usan a veces para reducir la inflamación de las vías respiratorias superiores en

los niños con crup que no responden a los tratamientos conservadores.

Los signos de una afección más grave incluyen la dificultad creciente o persistente para respirar, la fatiga, la coloración azulada de la piel y la deshidratación. Si usted observa cualquiera de estos síntomas más graves, debe considerarlo como una emergencia, ya que los niños podrían tener una tolerancia muy baja a la saturación de oxígeno disminuida a causa de los problemas para respirar.

En raros casos, los pacientes pediátricos con crup necesitan ser internados en el hospital. Los médicos tratarán la obstrucción de las vías aéreas con esteroides, adrenalina y oxígeno inhalado. Raramente será necesaria la intubación o colocación de un tubo a través de la nariz y la boca y hacia la vía aérea más importante a los pulmones. Es posible que se administren líquidos si el niño está deshidratado.

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en <http://www.radiologyinfo.org/sp> para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright © 2025 Radiological Society of North America (RSNA)