



**Comunidad
de Madrid**

Gerencia Asistencial
de Atención Primaria
CONSEJERÍA DE SANIDAD

BRONQUIOLITIS AGUDA

1. El diagnóstico de la bronquiolitis es clínico, **NO** se necesitan pruebas complementarias.
2. **NO** se deben realizar radiografías de tórax, ni análisis de sangre de forma sistemática en los pacientes con bronquiolitis.
3. La determinación del virus en el moco nasal **NO** ayuda en la toma de decisiones clínicas en los pacientes con bronquiolitis.
4. La bronquiolitis **NO** se trata con antibióticos.
5. **NO** se deben utilizar jarabes para la tos, mucolíticos o descongestionantes nasales en los pacientes con bronquiolitis.
6. **NO** hay evidencia científica de que la bronquiolitis mejore con salbutamol, adrenalina o suero salino hipertónico inhalado.
7. **NO** hay evidencia científica de que los corticoides sistémicos o inhalados sean efectivos en la bronquiolitis.

El lavado de manos frecuente es la medida más efectiva para prevenir la transmisión de las infecciones respiratorias.