



# Guía para responder consultas en la oficina de Farmacia

## Fiebre en el niño

*Material elaborado por la Comisión de Actualización Profesional del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Santa Fe, 1° C.*

10/08/2021

La fiebre se define como una elevación de la temperatura por encima de los valores diarios normales.

La **temperatura normal** corporal promedio es de 37 °C. Varía en diferentes horas del día y es hasta 0,5 °C más baja entre las 4 y 8 h, y 0,5 °C más alta entre las 16 y 20 h.

**Se considera fiebre**, a la temperatura:

<b>Axilar</b>	> a 37,2 °C
<b>Rectal</b>	> a 38 °C se mide en niños menores de 3 meses
<b>Bucal</b>	> a 37,6 °C se mide en niños mayores de 6 años
<b>Oído</b>	> a 37,6 °C

Según la **intensidad de la fiebre** se denomina:

<b>Febrícula</b>	37,2 a 38 °C
<b>Fiebre moderada</b>	38 a 39 °C
<b>Fiebre alta</b>	39 a 40 °C
<b>Hiperpirexia</b>	40 °C o más

Según la **evolución**, la fiebre puede ser:

**Continua:** la temperatura permanece elevada hasta el final del período febril, sin interrupción, con una diferencia entre el máximo y el mínimo que es <1 °C.

**Remitente:** la temperatura permanece elevada hasta el final del período febril, sin interrupción, con una diferencia entre el máximo y el mínimo que es >1 °C.

**Intermitente:** la temperatura no permanece elevada durante todo el proceso, sino que se alternan periodos febriles con periodos afebriles. Esta alternancia se puede observar en un intervalo de 24 horas.

**Recurrente:** la temperatura no permanece elevada, sino que se alternan periodos febriles con periodos afebriles. Esta alternancia se puede observar en un intervalo de días.



**Ondulante:** se caracteriza por el ascenso progresivo o brusco de la temperatura, que se mantiene elevada con ciertas oscilaciones durante días o semanas; desciende posteriormente en forma gradual hasta normalizarse y tras un período de días o semanas se produce un nuevo brote febril de rasgos similares.

La fiebre es un signo muy inespecífico, más frecuente en enfermedades infecciosas (bacterianas, virales), aunque también puede deberse a una erupción dentaria en el lactante, reacción postvacunación, procesos neoplásicos, golpes de calor y sobreabrigo, procesos inflamatorios o reumáticos.

En la mayoría de los casos la fiebre es por causas banales y a los pocos días el cuadro se resuelve. Pero otros pueden ser graves y poner en riesgo la salud y la vida del niño, como las infecciones bacterianas graves.

#### **Signos de alarma que requieren derivar a la consulta médica**

- Fiebre mayor a 40 °C
- Fiebre que persiste más de 48 h
- Menores de 3 meses de vida
- Convulsiones, desmayos
- Dificultad respiratoria importante
- Decaimiento o irritabilidad importante
- Vómitos, cefaleas, diarrea, llanto intenso
- Mal estado general
- Manchas en la piel
- Antecedente de prematurez
- Antecedentes de infecciones o antibioticoterapia previa
- Antecedente de internaciones
- Comorbilidades
- Antecedentes de viajes
- Calendario de vacunación incompleto
- Contacto con enfermos graves
- Contexto familiar o social malos (hacinamiento, malnutrición, etc.)
- Ansiedad o intuición de los padres que el niño no está bien

#### **ATENCIÓN**

Lo importante es hacer el diagnóstico de foco. La fiebre por sí misma no es dañina, es un mecanismo de defensa.

Se aconseja el tratamiento farmacológico de la fiebre cuando es necesario aliviar el malestar o discomfort del niño (cefalea, dolores, sueño, inapetencia), en especial si la fiebre es alta.



### **Tratamiento no farmacológico**

Hidratar al niño: ofrecerle más líquidos, en especial pecho materno si es lactante.

Mantenerlo en un ambiente templado: 21 a 22 °C.

Desabrigarlo (la ropa mantiene el calor).

Realizar baños tibios o duchas y bajar gradualmente la temperatura del agua; colocar paños húmedos, sólo si ello no aumenta el malestar del niño.

Los paños con alcohol están CONTRAINDICADOS.

### **Tratamiento farmacológico**

Antipiréticos (antitérmicos): los más empleados son el paracetamol y el ibuprofeno.

El ácido acetilsalicílico (aspirina) está desaconsejado por el riesgo de causar síndrome de Reye (se ha relacionado con procesos víricos).

La dipirona no se utiliza como primera opción por el riesgo de agranulocitosis y anafilaxia.

*Se recomienda la monoterapia, no alternar AINEs ya que esto no aumenta la efectividad, confunde a los padres además de sumar efectos adversos.*

#### **Paracetamol**

Se puede administrar desde el primer día de vida.

Dosis: 10 mg/Kg/dosis cada 4 h o 15 mg/Kg/dosis cada 6 h.

Dosis máxima

Neonatos, incluyendo prematuros con edad gestacional de 32 semanas o mayor, hasta edad cronológica de 28 días: 50 mg/kg/día

Niños de 29 días a 2 años: 60 mg/kg/día

Niños de 2 a 12 años: 75 mg/kg/día o 3,75 g/día

Prestar atención a la administración simultánea de formulaciones que también puedan contener paracetamol u otros AINEs.

Existen numerosos preparados líquidos para la vía oral con distintas concentraciones y dosificadores de distintos volúmenes. Se recomienda consultar el prospecto para evitar errores.

La hepatotoxicidad es el efecto adverso más grave del paracetamol, con riesgo mortal por sobredosis.

#### **Ibuprofeno**

Se puede administrar a partir de los 6 meses.

Dosis para tratar fiebre inferior a 39 °C: 5 mg/kg/dosis cada 6-8 h



Dosis para tratar fiebre superior a 39 °C: 10 mg/kg/dosis cada 6-8 h

Dosis máxima: 40 mg/kg/día

El ibuprofeno tiene propiedades antiinflamatorias y se considera una alternativa al paracetamol en niños que no responden o presentan reacciones de hipersensibilidad al paracetamol.

No debe administrarse a pacientes con historia previa de úlcera péptica, hipersensibilidad a la aspirina y asma, salvo indicación médica. Tampoco en caso de varicela pues puede dar shock tóxico por estreptococo B.

Se aconseja administrar junto con algún alimento para reducir la posible intolerancia gástrica.

### **Cuándo NO usar antitérmicos**

Antes de la vacunación porque pueden disminuir la inmunogenicidad de algunas vacunas.

En golpes de calor. Usar medios físicos.

Intolerancias o alergias medicamentosas.

Cuando estén contraindicados.

### **Recordar**

Los antitérmicos NO previenen las convulsiones febriles.

### **Bibliografía**

- Base de datos Micromedex Inc. 2021
- Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia. Alteraciones de termorregulación III: Fiebre. [Fecha última consulta 9 de agosto de 2021] Disponible en: [http://www.ffis.es/volviendoalobasico/6alteraciones\\_de\\_termorregulacin\\_iii\\_fiebre.html](http://www.ffis.es/volviendoalobasico/6alteraciones_de_termorregulacin_iii_fiebre.html)
- Taller Pediatría. Consultas frecuentes en la farmacia. Síndrome febril en el niño. Infecciones respiratorias recurrentes. Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Santa Fe 1° C. 8 de julio 2021.