

## INTRODUCCIÓN

El incremento en la sobrevida de muchos pacientes con enfermedades pulmonar crónicas (EPC) ha traído consigo la aparición de complicaciones, tanto respiratorias como no respiratorias, que acompañan a niños cada vez mas complejos y que representan un continuo desafío. Los pacientes con EPC exhiben diversos cambios inflamatorios desde el inicio de la injuria, los cuales persisten hasta el desarrollo -muchas veces inevitable- de cicatrices y/o fibrosis pulmonar; mas aún, diversos patógenos pueden colonizar la vía aérea y participar de la progresión de este daño inicial. Hoy, contamos con nuevas herramientas diagnósticas; pese a ello, las opciones terapéuticas son reducidas y el éxito del manejo clínico dependerá muchas veces de la oportuna intervención antibiótica, una constante kinesioterapia respiratoria y el inicio de una adecuada y precoz rehabilitación pulmonar en la mayoría.

La bronquiolitis obliterante (BO) es una condición respiratoria poco frecuente, de un amplio y variado espectro clínico, responsable de la obstrucción y/o obliteración de la vía aérea pequeña. La BO está asociada a una variedad de antecedentes clínicos (Ej. trasplante, infecciones, intoxicaciones) que por sí mismos pueden producir este complejo síndrome clínico; aunque se reconoce su existencia desde hace muchos años, no existe consenso para establecer su diagnóstico. Establecer su existencia requiere de la combinación de diversos instrumentos: clínicos, laboratorio de función pulmonar, imágenes y eventualmente, histológicos cuando exista una duda razonable.

El propósito de este documento es delinear un consenso para el diagnóstico y cuidado estandarizado de niños y adolescentes con BO post-infecciosa. Este documento de carácter inédito, debe ser usado solamente como una aproximación clínica de referencia. La Sociedad Chilena de Neumología Pediátrica (SOCHINEP) y la Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias (SER) han trabajado para la elaboración de éste documento que representa el primer esfuerzo multidisciplinario en nuestro medio y Latinoamérica para unificar esfuerzos de neumólogos, pediatras, enfermeras, kinesiólogos, psicólogos y trabajadora social en torno a BO. Ya que mucha de la información publicada es en población adulta (especialmente post-trasplante o asociada a neumonía en organización); es importante resaltar que la elaboración de estas guías está preferentemente situada en el escenario pediátrico.

Atentamente,

Dr. Luis Enrique Vega-Briceño  
Pediatra Broncopulmonar  
Editor Responsable  
Comisión Enfermedad Pulmonar Crónica