

INFECCIÓN POR VIRUS O VIRIASIS

Seguro que, en más de una ocasión, su pediatra le ha dicho que el proceso agudo que padecía su hijo era una infección causada por un virus, llamándola **viriasis**. Esta catalogación equivale a decirle que la infección **es benigna y tendrá un curso autolimitado**, es decir que, se trate o no, se irá resolviendo por sí sola con el paso de los días. Este tipo de infecciones, a diferencia de las infecciones bacterianas o "purulentas", **no requieren de tratamiento antibiótico**, puesto que éstos están destinados a eliminar bacterias y **no tienen efecto sobre los virus**.

El catarro común y la gripe son ejemplos de viriasis; lo son también el sarampión, la varicela, la rubéola, las paperas y otras enfermedades muy conocidas por la población por haber sido lacras para la humanidad y ante las que sólo las vacunas han podido garantizar una protección colectiva.

El tratamiento de los procesos víricos, por lo tanto, **es sólo sintomático o de soporte**, es decir, **se limita al alivio**, en lo posible, **de los síntomas molestos**, como la fiebre o la obstrucción respiratoria o cierto tipo de tos no útil, etc, **y al sostén nutricional y de hidratación**, ante la habitual inapetencia o las pérdidas extraordinarias de líquidos por vómitos y/o diarreas, mientras se espera a que desaparezcan por sí solos.

Pero el término benigno no significa necesariamente breve. Aunque **la mayoría de las viriasis cursan con síntomas que duran entre 2 y 5 días**, con o sin fiebre, existen ciertos procesos víricos que, aunque autolimitados, tienen un curso largo y/o muy molesto; tal es el caso de la varicela o la bronquiolitis o la gingivo-estomatitis (aftas infecciosas en boca) o los síndromes mononucleósicos (el más popular, la "enfermedad del beso"), entre otras.

Algunos procesos víricos, no obstante, contribuyen a **debilitar pasajeramente las defensas** del paciente, facilitando la **posible aparición posterior de otras infecciones**. Con frecuencia éstas son también víricas e incluso, en ocasiones, se encadenan más de dos consecutivas, hecho propiciado en los más pequeños por la colectivización temprana de nuestros niños en guarderías, dando a veces a los padres la impresión de estar ante la primera infección no curada y dejando en la familia el mal recuerdo de un duro otoño-invierno que, afortunadamente casi siempre queda en eso, en un mal recuerdo, dado que las defensas y la experiencia inmunológica adquiridas por el paciente durante el mismo lo habrán robustecido notablemente para los siguientes. Pero en alguna ocasión, **la infección segunda puede ser más importante por estar causada por bacterias** (neumonías, otitis, etc.), que complican la evolución y que deben ser detectadas lo antes posible para su tratamiento adecuado, distinto al de la viriasis inicial.

Esa es la razón por la que, aunque el proceso de su hijo/a sea, en un principio, claramente vírico, es decir benigno, se les aconseje que, **si aparecen nuevos signos como dificultad respiratoria, irritabilidad o extremo decaimiento o manchas en piel, o si la fiebre no decrece a partir del 3º- 4º día o reaparece tras haber remitido**, hagan que sea revalorado/a por Pediatra.