



Sinusitis

La **sinusitis** es la infección de los senos del macizo facial que rodean las fosas nasales.

Algunos huesos de la cara están huecos y llenos de aire. A esos huecos, en medicina, se los llama *senos*. Todos están próximos y comunicados con las fosas nasales (senos paranasales) a través de pequeños orificios. En el niño, los más importantes son los senos maxilares, situados a ambos lados de los orificios de la nariz, y los senos etmoidales, que van a lo largo de las paredes laterales del techo nasal, a modo de pequeños orificios, como cuevas en una pared de montaña. También están los senos frontales, justo encima de las cejas, pero estos no se forman hueso no se hace hueco hasta los 6-8 años de edad. Las paredes internas de los senos, como las de la nariz, producen moco, y más cuando están inflamadas. Si los senos se infectan con bacterias se produce una sinusitis bacteriana, habitualmente como complicación de un resfriado.

Las sinusitis no son contagiosas.

¿Cómo se produce?

El origen de la sinusitis bacteriana es la entrada en estas cavidades de bacterias o el sobrecrecimiento de las que ya existían allí. El desencadenante suele ser la inflamación y formación de moco causados por un catarro vírico. Es decir, las sinusitis bacterianas suelen venir precedidas de sinusitis víricas catarrales.

¿Cuáles son los síntomas?

Puede sospecharse una sinusitis fundamentalmente cuando un catarro más de la cuenta manteniendo una mucosidad nasal espesa amarilla o verdosa.

Por lo general, las habituales infecciones respiratorias superiores víricas duran 5-7 días, aunque es frecuente que los síntomas leves (tos y mocos) se prolonguen hasta 10 días.

En la sinusitis bacteriana ese cuadro dura más tiempo, manteniéndose la mucosidad densa y la tos nocturna, a veces con algo de fiebre e inapetencia. En los mayores puede acompañarse de dolor de cabeza o de cara y también de la frente, junto con mal aliento, sobre todo al despertar.

¿Cuándo debo consultar?

Como la sinusitis suele ser leve en la mayoría de los casos, no es necesario tratamiento ni consulta médica. Sí se debe acudir al pediatra en el caso de que el niño tenga fiebre prolongada, especialmente si es elevada, tos molesta, sobre todo para dormir o dolor de cabeza importante.

¿Qué complicaciones puede dar?

Las complicaciones son muy raras. La más común es la infección de la órbita del ojo (celulitis orbitaria), que se manifiesta con hinchazón rojiza de los párpados de un ojo, sin secreción en la conjuntiva (legañas). En este caso debe consultarse inmediatamente al pediatra.

¿Cómo se puede prevenir?

No hay ningún tipo de prevención. Las vacunas frente al neumococo o frente a la gripe no son útiles para evitar

esta enfermedad. En algunos casos graves se recurre a la extirpación de adenoides (vegetaciones), pero esto no debe hacerse de manera preventiva.

¿Cómo se trata?

En los casos con poca afectación, que son los más frecuentes, puede plantearse un tratamiento de los síntomas con analgésicos y lavados o esprays nasales con suero salino durante una semana, reservando los antibióticos para cuando haya fiebre persistente, los síntomas alteren la vida normal del niño (sueño, apetito, etc.) o no se observe mejoría.

En determinados casos pueden resultar beneficiosos los antiinflamatorios intranasales.

Artículo publicado el 5-2-2012, revisado por última vez el 9-4-2012

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/sinusitis>