



## Bronkiolitt/RS-virus-infeksjon

### Bakgrunn:

Bronkiolene er de minste luftrørene som frakter og fordeler luften utover i begge lunger, og hos små barn er disse ganske trange. Ved bronkiolitt er det en virusinfeksjon som gir hevelse i slimhinnene i disse små luftrørene og forårsaker pustevansker.

Bronkiolitt er en vanlig akutt sykdom hos barn under 2 år. Også barn over 2 år kan bli rammet, men symptomene blir da vanligvis mindre uttalte.

### Årsaker:

Bronkiolitt skyldes en virusinfeksjon som smitter fra person til person. Flere forkjølelsvirus hos små barn kan forårsake bronkiolitt, men det er noen spesielle virus som er spesielt kjent for å forårsake bronkiolitt (RS-virus og Metapneumovirus). Større barn og voksne merker disse virusene bare som en enkel forkjølelse. Ca 90 % av alle 2-åringer har hatt RS-virus infeksjon, men bare de færreste har hatt så kraftige symptomer at de kommer i kontakt med sykehus. Det er derfor klart at det må noe mer til enn bare infeksjonen for å gi kraftig bronkiolitt, og man antar at noen er arvelig disponert for dette.

### Symptomer (sykdomstegn):

Symptomene begynner som en vanlig forkjølelse med lett feber, nysing og rennende nese. Hos de minste spedbarna kan det være sparsomt med forkjølelssymptomer og de kan i stedet ha mer uklare symptomer med episoder med periodevis pustepauser samt spisevegring og gulping. Etter en dag eller to utvikler det seg mer symptomer fra nedre luftveier (bronkier og bronkioler) med hoste og pustevansker. Dette ser man ved at barnet puster fortere og jobber mer med pusten. Man kan se at neseborene beveger seg ("nesevingespill") og at huden blir trukket inn i halsgropen og mellom ribbena når barnet puster ("inndragninger"). Man hører hvesende pustelyder og ofte ses det skummende slim fra munnen når barnet hoster. Barnet blir ofte slapt og får spisevansker.

### Behandling:

Det er alvorlighetsgraden som avgjør om barnet trenger behandling. De fleste med lett bronkiolitt klarer seg fint hjemme uten spesiell behandling. Dersom barnet er under 3 mnd. og symptomene er mer alvorlige med tydelige pustevansker og matingsproblemer, bør barnet undersøkes av lege og eventuelt henvises til sykehus. Man kan gi medikamenter som inhaleres (pustes inn) og tilskudd av oksygen dersom dette behøves. Det finnes imidlertid ingen medisiner som kan drepe viruset og påvirke sykdomsforløpet. Det vil si at man bare kan gi medisiner som kan lindre symptomene mens sykdommen går sin gang. Kroppen kvitter seg med viruset selv.

### Forløp:

De aller fleste kommer seg fint og får ingen varige problemer. Hos de minste barna (spesielt de som er født for tidlig) og hos barn med andre kroniske sykdommer (særlig hjerte-, lunge- eller immunsviktsykdommer) kan man imidlertid se mer alvorlige forløp. En sjelden gang trenger barna behandling med respirator (pustemaskin). Man vet at barn som har vært innlagt i sykehus med bronkiolitt har en noe høyere risiko for å få en astmadiagnose i barnealderen. Bakgrunnen for dette tror man er at det er de samme barna som uansett vil utvikle barneastma senere som også har størst sjanse for å bli sykest av bronkiolitt når de er små.

### Når må lege oppsøkes raskt?

Hos små barn er det viktigst å vurdere allmenntilstanden! Rask pust over lengre tid kan gjøre at små barn blir slitne. Hvis et lite barn får uttalte symptomer med feber og forkjølelse samt rask (over 60 pust i minuttet) og anstrengt pust, blir slitent og ikke orker spise, bør lege oppsøkes raskt. Det samme gjelder hvis man observerer at spedbarn har lengre pustepauser (uregelmessig pust med korte pauser er normalt hos små spedbarn).