



XXIV REUNIÓN
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA
9 AL 11 DE MAYO DE 2019



SEUP
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA

PREVENCIÓN DE LOS TCE DESDE URGENCIAS: ¡APROVECHEMOS LA OPORTUNIDAD!

*Senis Arranz A, Jiménez Játiva N, Martínez Álvarez A.M,
Moralo García S, Pérez Cánovas C, Beteta Fernández MD.*

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca



Arrixaca
Hospital Universitario
"Virgen de la Arrixaca"

INTRODUCCIÓN

- Las caídas suponen las lesiones traumáticas más frecuentes en la infancia y son un motivo habitual de consulta en los servicios de urgencias.
- La mayoría de los TCE presentan escasa repercusión clínica, pero pueden ser evitables con consejos sobre prevención de accidentes e información adecuada de riesgos.



OBJETIVOS

- Analizar los agentes implicados en los traumatismos craneoencefálicos (TCE) en menores de 12 meses.
- Promover medidas de prevención desde urgencias.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo retrospectivo

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Lactantes < 12 meses con diagnóstico de TCE

Años 2016 a 2018

Artículos de mobiliario doméstico, infantil o de puericultura como mecanismo implicado

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Mecanismo distinto a los de los criterios de inclusión

No constar mecanismo causal

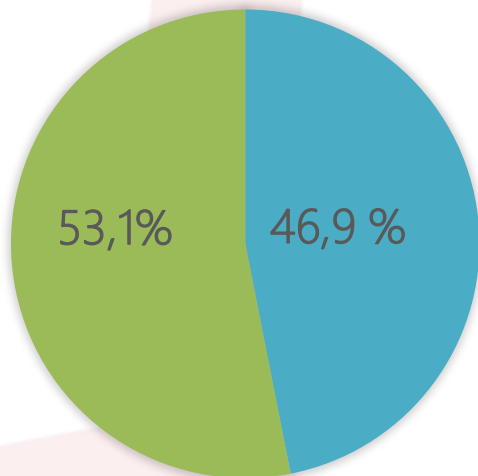
RESULTADOS



MUESTRA FINAL

Edad $6,20 \pm 2,9$ meses

< 3 meses: 19,3%



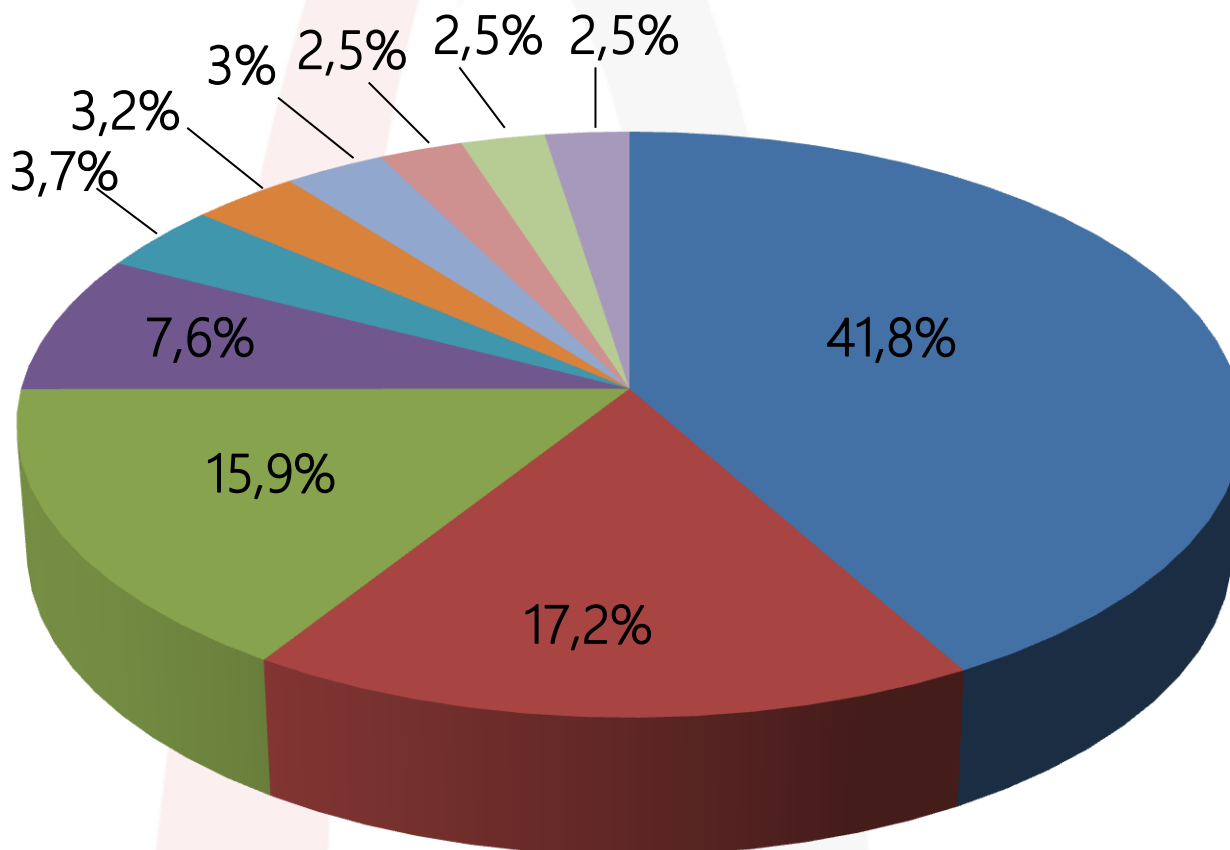
■ MUJERES
■ VARONES



■ URGENCIAS HCUVA ■ OTROS

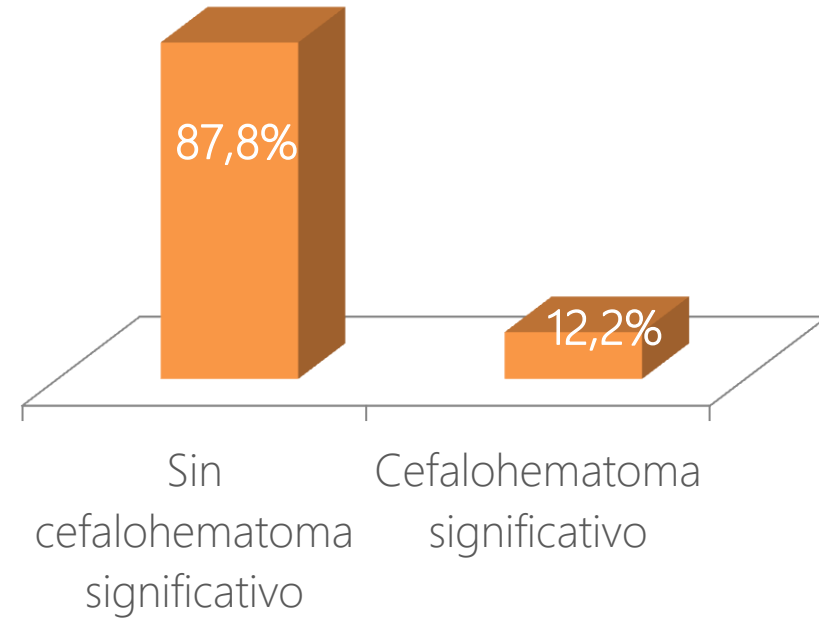
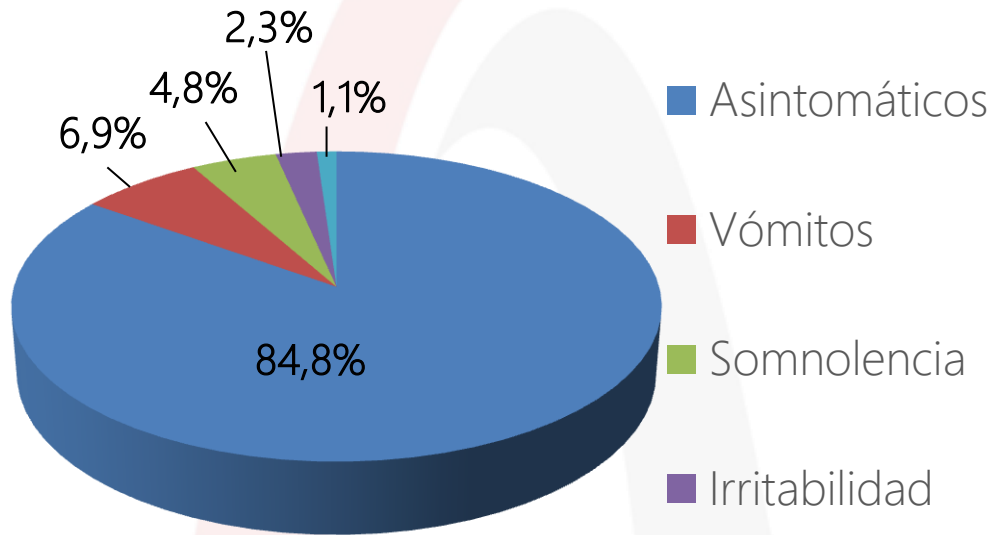
RESULTADOS

Mecanismo implicado

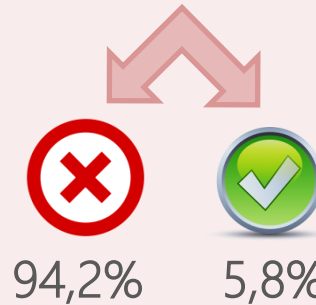


- Cama
- Silla infantil/balancín
- Carro
- Cambiador
- Trona
- Hamaca
- Sofá
- Andador
- Portabebés
- Cuna

RESULTADOS

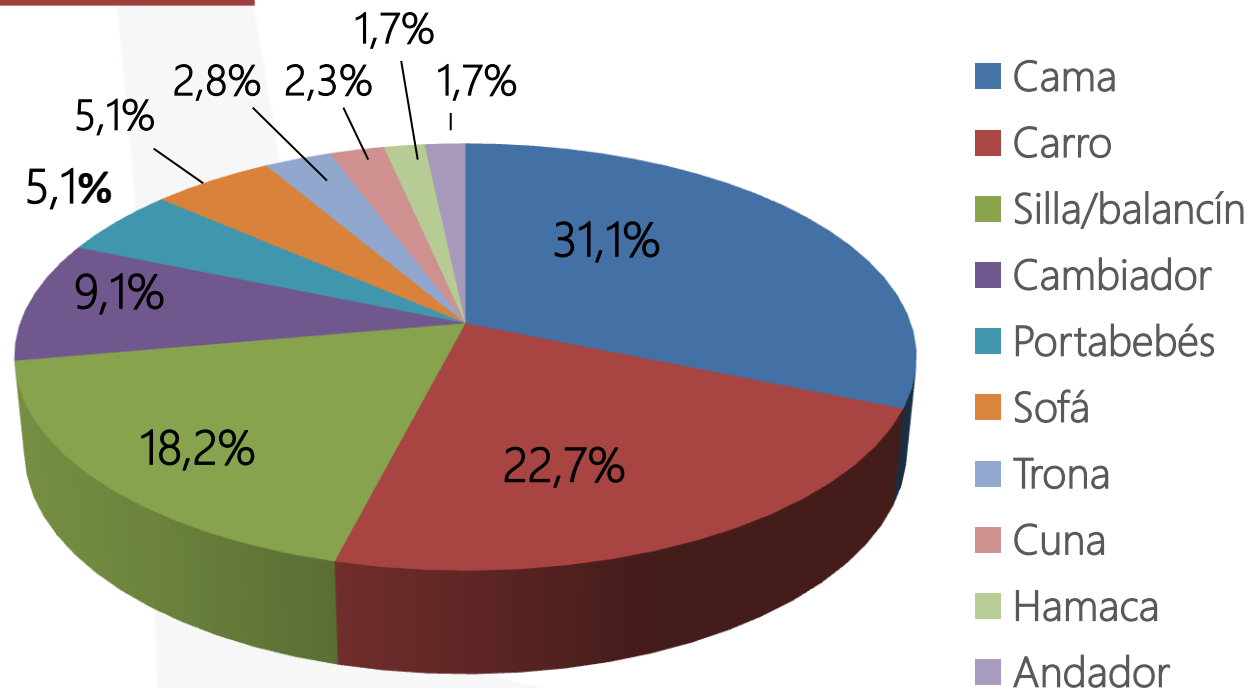
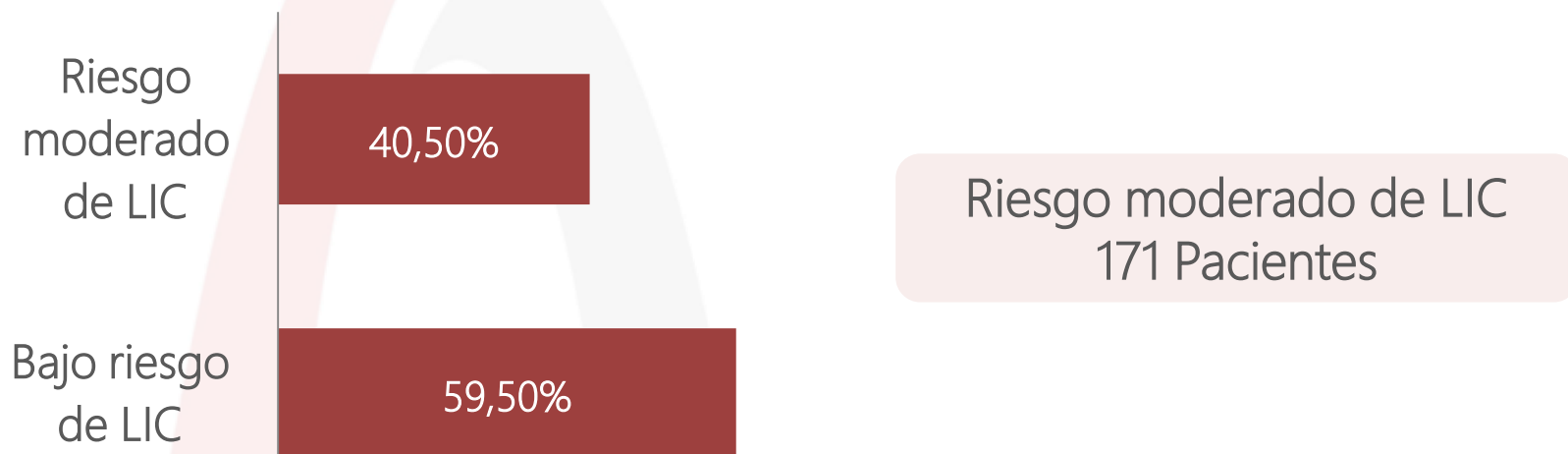


PRUEBAS COMPLEMENTARIAS



RX: 3,7% TAC: 2,1%

RESULTADOS

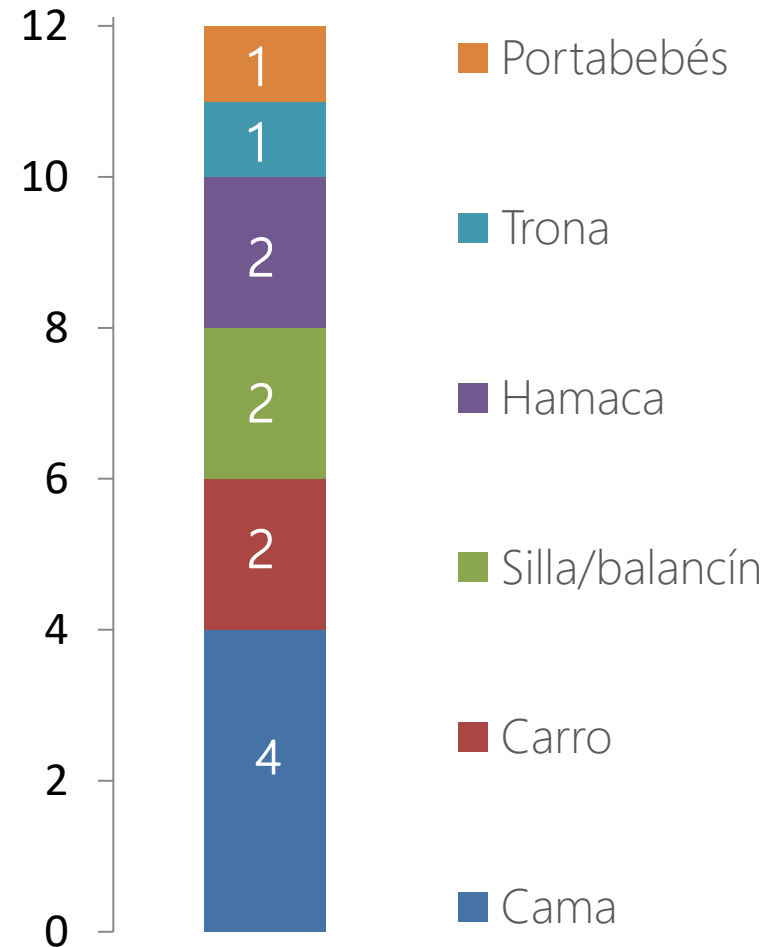


RESULTADOS

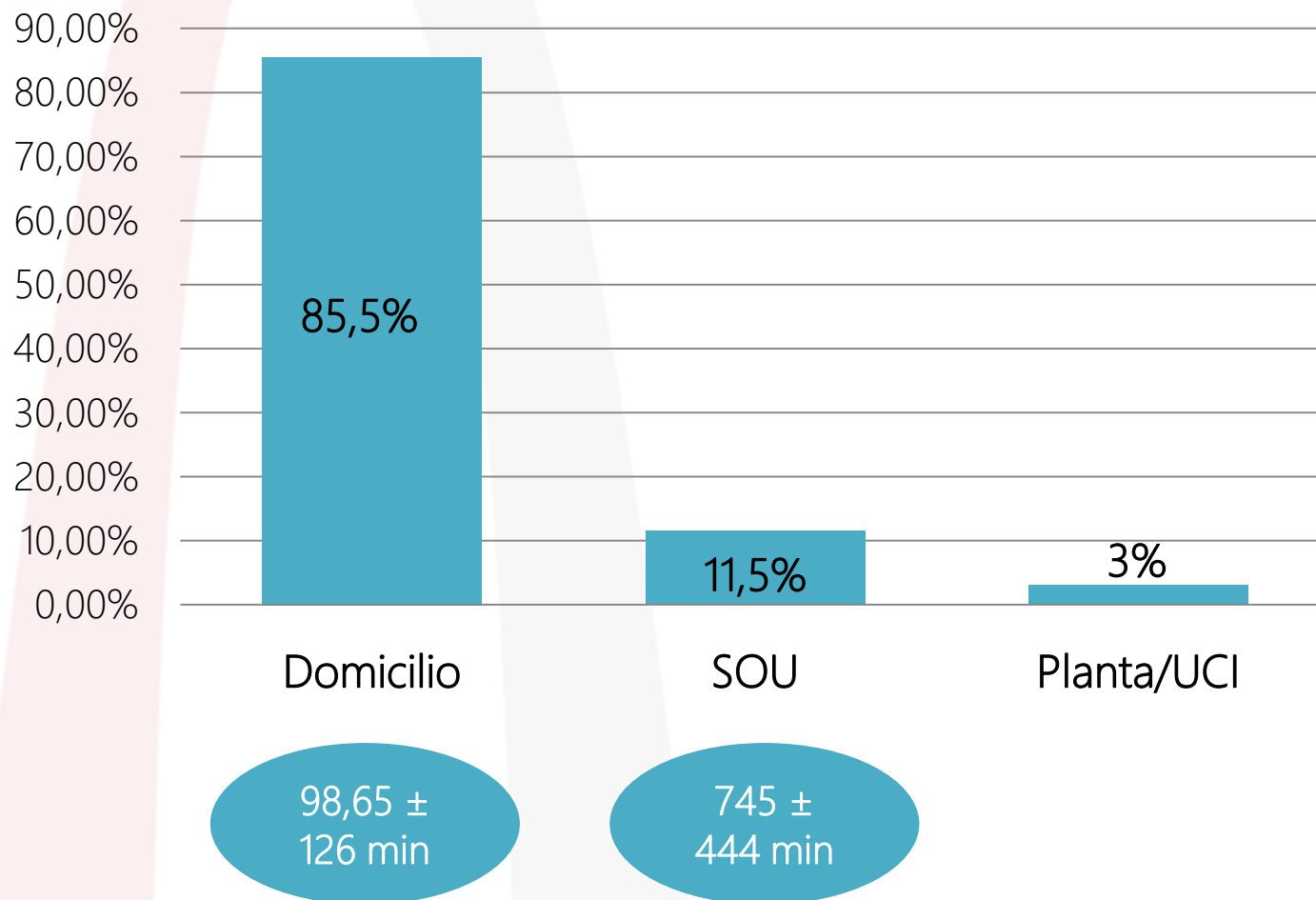
Lesión craneal: 12 pacientes

LESIÓN CRANEAL SIN SIGNIFICACIÓN CLÍNICA	11
Fractura no complicada	8
Hematoma subdural no quirúrgico	2
Hematoma epidural no quirúrgico	1

LESIÓN CRANEAL CON SIGNIFICACIÓN CLÍNICA	1
Hematoma epidural quirúrgico	1



RESULTADOS



CONCLUSIONES

- Las caídas asociadas a artículos de puericultura, mobiliario infantil y doméstico son la causa más frecuente de TCE en < 12 meses en nuestra serie.
- La mayoría de los pacientes están asintomáticos.
- Estos traumatismos se asocian con una baja frecuencia de lesiones y se realizan pruebas complementarias en un bajo porcentaje de los casos.
- Aprovechando este momento de máxima sensibilidad proponemos que desde urgencias se promuevan medidas de prevención de accidentes, aportando información útil a las familias a través de un formulario que se entrega y explica al alta.

MI HIJO SE HA CAÍDO... ¿CÓMO EVITAR QUE VUELVA A PASAR?

Los accidentes están entre las tres primeras causas de muerte en niños de hasta 14 años, siendo los menores de 2 años los que presentan con mayor frecuencia caídas.

Las medidas de protección utilizadas en menor medida por las familias guardan relación con el mobiliario: seguridad y protección en puertas, esquinas de muebles, ventanas y escaleras. Pero tranquilo papá/mamá... ¡la mayoría de los accidentes se pueden prevenir!

Si se ha caído de la cuna:

- Asegúrese que cumple la normativa europea EN 716-1:2008.
- El espacio entre los listones debe ser inferior a 6 cm.
- Cuando el bebé sea capaz de sentarse por sí solo, ajuste el colchón a una posición inferior.
- Cuando el bebé pueda permanecer de pie, baje el colchón a su nivel más bajo y cuando mida 90 cm de altura o la barandilla le llegue a la altura del pecho, cambie la cuna por una cama para evitar caídas.

Si se ha caído de la cama:

- Si lleva poco tiempo durmiendo en una cama, puede ser útil colocar algún tipo de barandilla hasta que el niño se acostumbre.
- El suelo se podría proteger con algún tipo de alfombra o moqueta.

Si se ha caído del cambiador:

- Asegúrese que cumple la normativa europea EN 12221-1:2008.
- Busca un cambiador con una base amplia para que sea estable, paneles laterales y frontales elevados y cinturón de seguridad.
- Asegúrate de tener todo el material necesario al alcance de la mano mientras lo cambias.
- ¡Usa siempre el cinturón de seguridad!
- **NUNCA** dejes al niño solo en el cambiador. En caso de tener que salir, lleva al bebé contigo.
- Alternativa: cambiar al bebé sobre una colchoneta en el suelo para evitar caídas.

Si se ha caído usando el andador:

- Muy fácil, el mejor andador es... ¡El que no se usa! Se ha demostrado que cuadruplican el riesgo de caída por una escalera y duplican el riesgo de fractura. Además, no muestran ningún beneficio sobre el aprendizaje de la marcha.
- Alternativa: centros de actividades estáticas para lactantes, sin ruedas y de base amplia, donde los niños pueden entretenerse.

Si se ha caído de una litera:

- Comprobar que cumple la norma europea EN 747-1:2012.
- Hay barandillas en los cuatro lados.
- Los menores de 6 años no pueden dormir en la cama de arriba.
- Los niños pequeños no deben estar solos en una habitación con literas.
- Evitar que los niños jueguen saltando sobre las literas u otros muebles.

Si el traumatismo ha sido en el parque o corralito:

- Comprobar que sigue la norma europea de seguridad EN 12227:2010.
- Elegir un parquet cuyas barandillas se bloqueen automáticamente cuando adopte la posición de uso normal.
- Comprobar que no haya partes sueltas ni agujeros.
- No utilizar una colchoneta que no encaje perfectamente en la parte inferior del parque. No añadir nunca otra colchoneta o almohada. Se han dado casos de asfixia. Los parques están destinados para usos breves y no para dormir.
- No dejar nunca al niño en un parque con la barandilla bajada.
- No atar ningún juguete con cuerdas o lazos en el parque, para así evitar el riesgo de estrangulamiento.
- No utilizar nunca un parque con agujeros en la malla. El niño podría meter la cabeza y quedar atrapado, corriendo el riesgo de resultar estrangulado.

En el coche:

- Utiliza siempre un sistema de retención homologado.
- Se debe mantener a los niños contra dirección hasta los 15 meses.
- Los menores que midan 1,35 metros o menos deberán viajar en los asientos traseros del vehículo, con su correspondiente sistema de retención infantil.
- Es recomendable que los niños sigan haciendo uso de estos sistemas hasta alcanzar los 150 cm de altura.

