

USO RACIONAL DE LAS PRUEBAS DE IMAGEN EN LOS TRAUMATISMOS CRANEOENCEFÁLICOS PEDIÁTRICOS. LA IMPORTANCIA DE UNA CORRECTA CLASIFICACIÓN.



González Uribe Larrea S¹, Izquierdo Herrero E¹, López Balboa P¹,
Carranza Ferrer J¹, Justo Vaquero P¹, Pons Morales S²

¹Servicio de Urgencias de Pediatría. HCUV

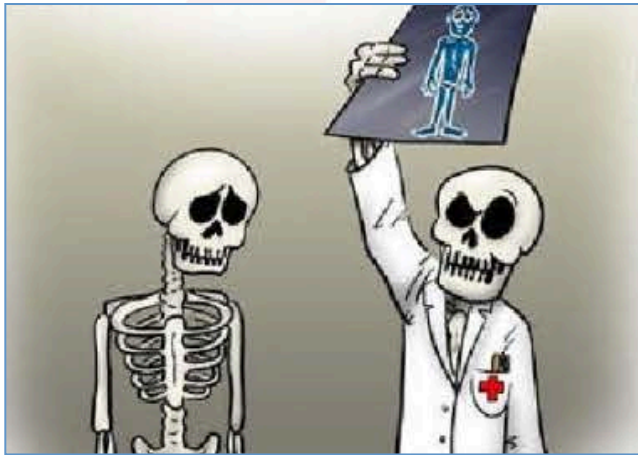
²Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Dr. Peset . Valencia.

INTRODUCCIÓN



- El manejo del TCE leve-moderado sigue creando controversias, fundamentalmente en lo que a pruebas de imagen se refiere.

- En los últimos años son diversas las guías que se han desarrollado y que apuestan por un manejo más conservador, ofreciendo la posibilidad de un periodo de observación hospitalaria como alternativa a la realización de pruebas de imagen.





METODOLOGÍA:

- Estudio descriptivo retrospectivo unicéntrico mediante la revisión de las historias clínicas de los pacientes pediátricos atendidos en urgencias de **julio a diciembre 2017 (n=196)** con diagnóstico al alta de TCE.

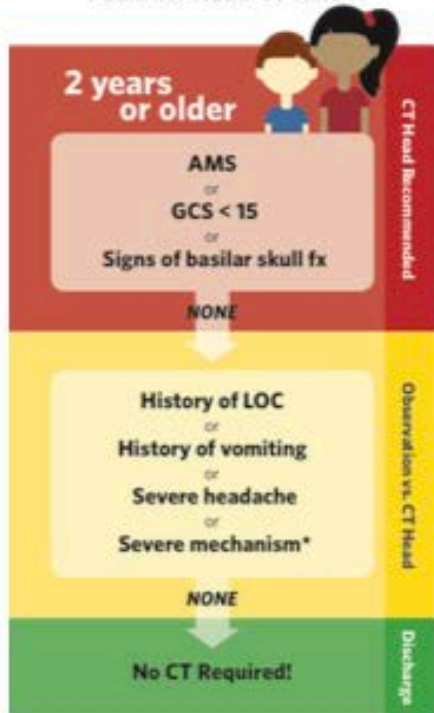




CLASIFICACIÓN TCE



PECARN Pediatric Head CT Rule

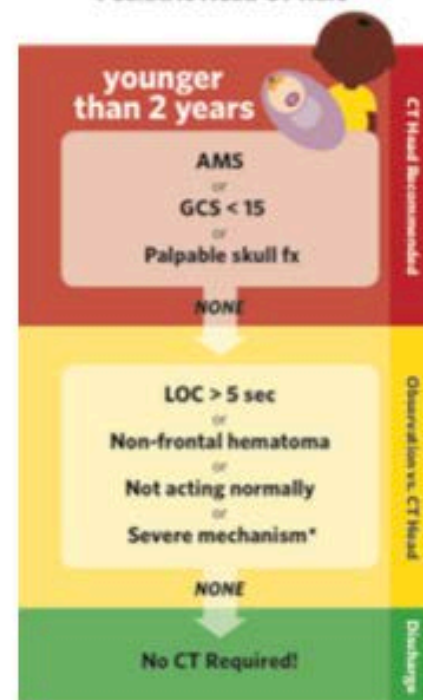


*SEVERE MECHANISMS



PECARN ALIEM *canada*

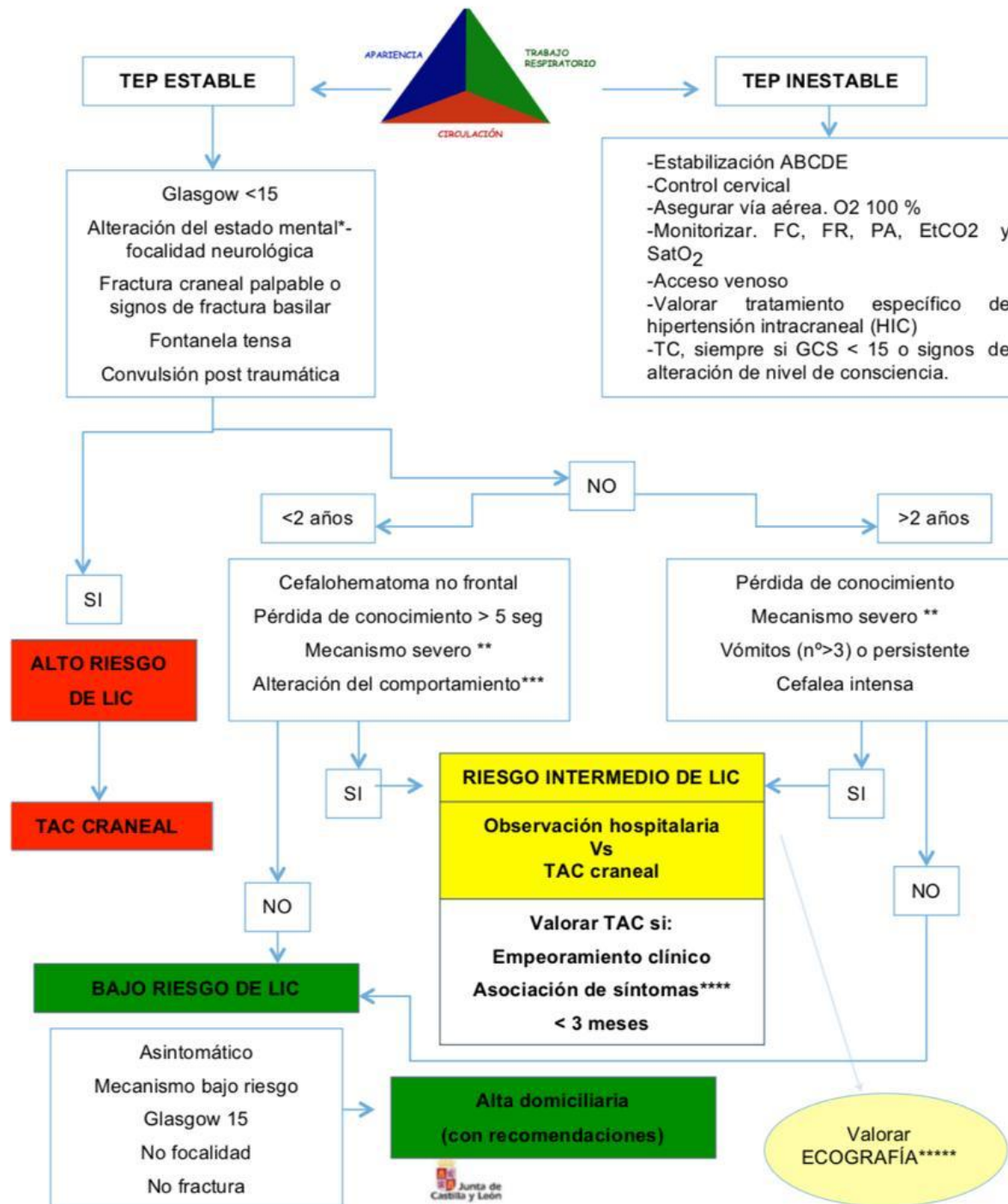
PECARN Pediatric Head CT Rule



*SEVERE MECHANISMS



PECARN ALIEM *canada*

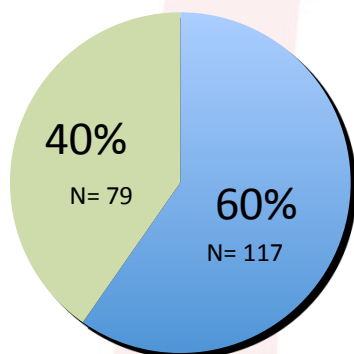




RESULTADOS

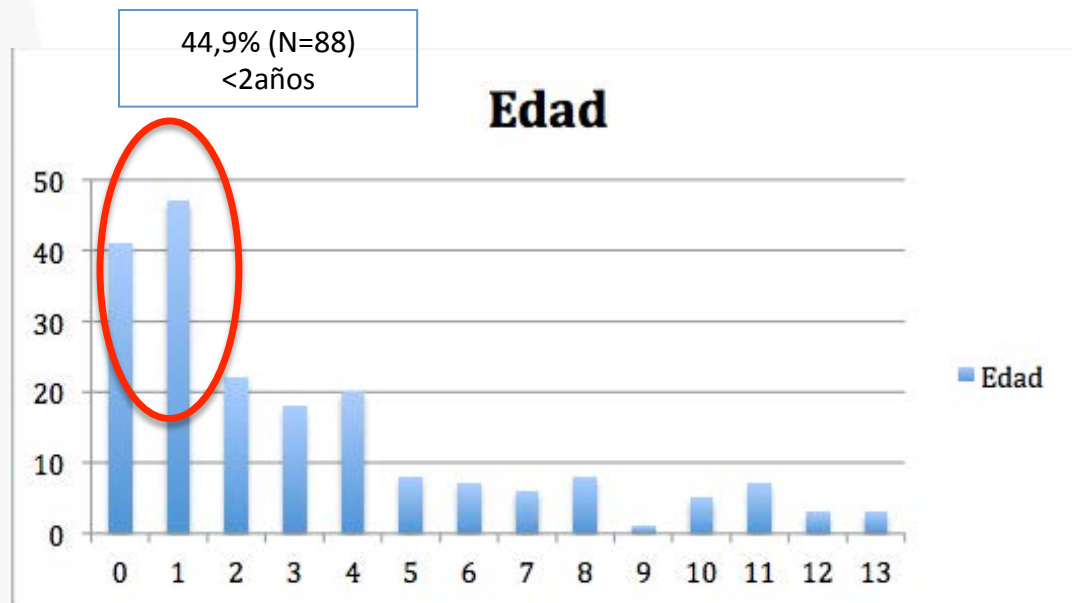
N= 196

SEXO



■ VARONES
■ MUJERES

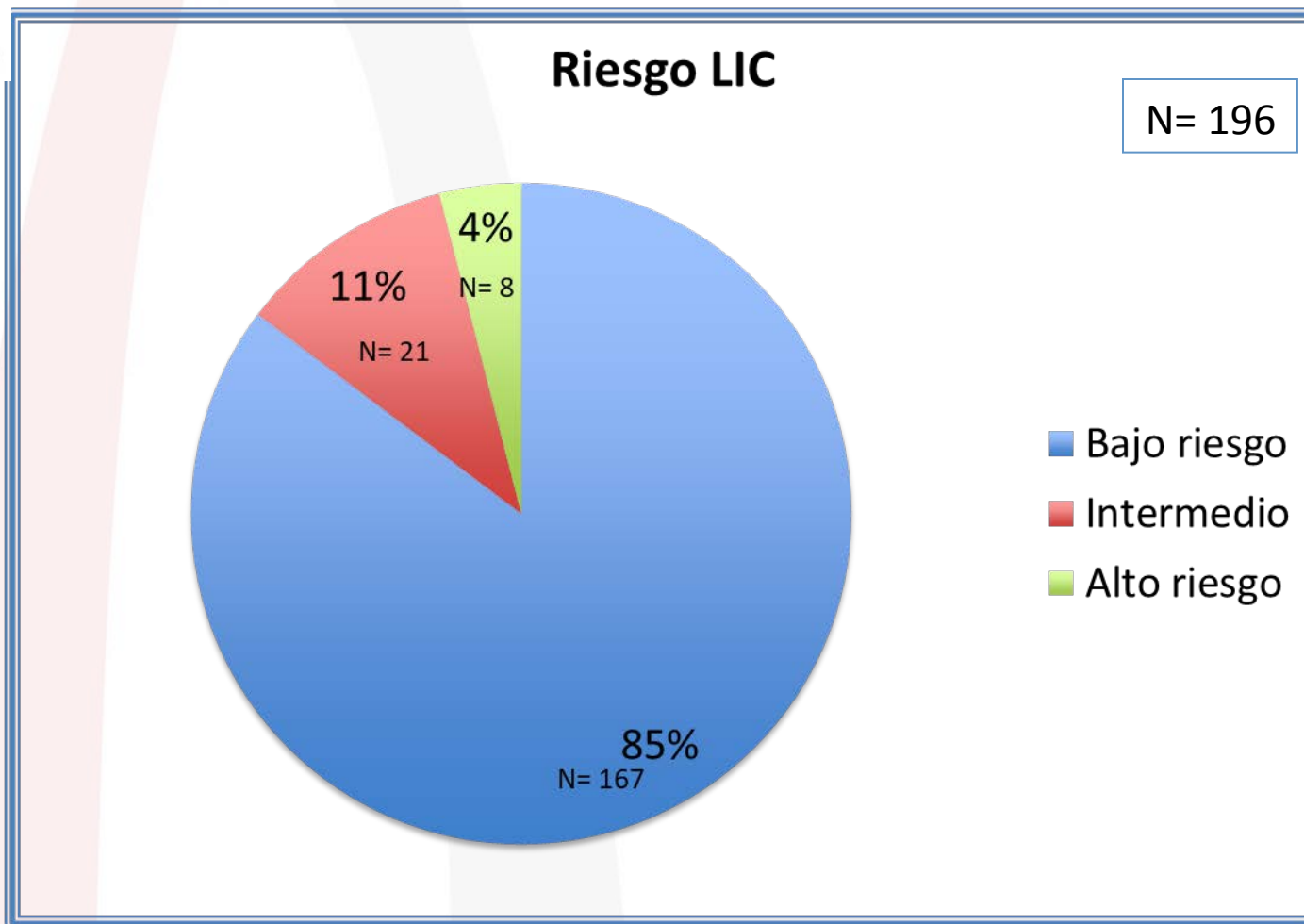
Edad



mediana de edad: 2 años (cuartiles 12 meses- 4 años)



RESULTADOS

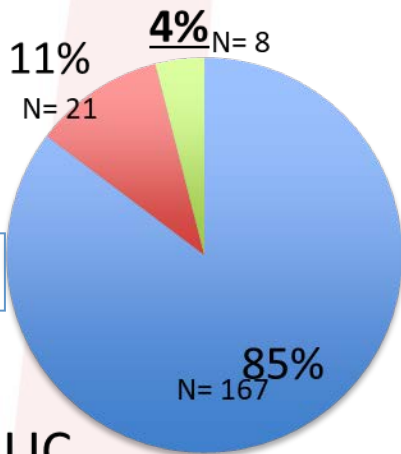




RESULTADOS

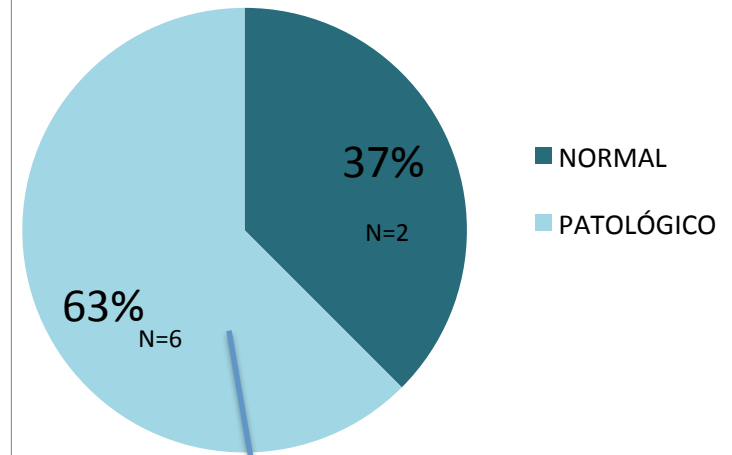


ALTO
RIESGO LIC



- Bajo riesgo
- Intermedio
- Alto riesgo

TAC CRANEAL 100%



2% (n=4) fractura no desplazada
0,5% (n= 1) hematoma epidural
0,5% (n=1) fractura-hundimiento +
hematoma epidural

100% INGRESO HOSPITALARIO

Riesgo LIC

N= 196

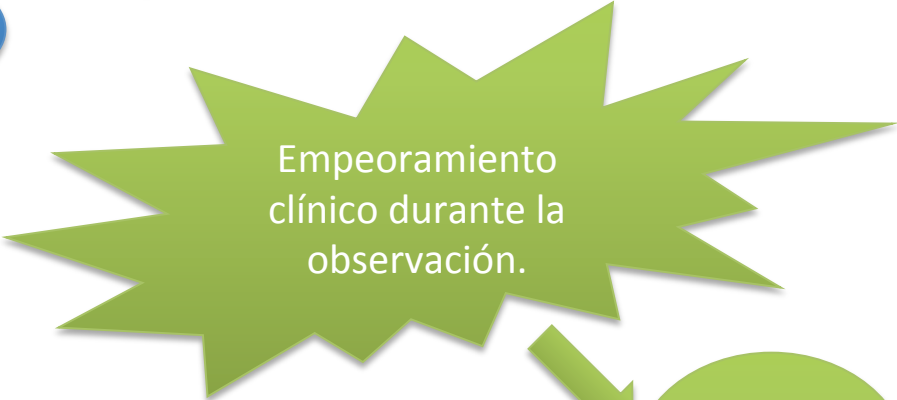


RESULTADOS



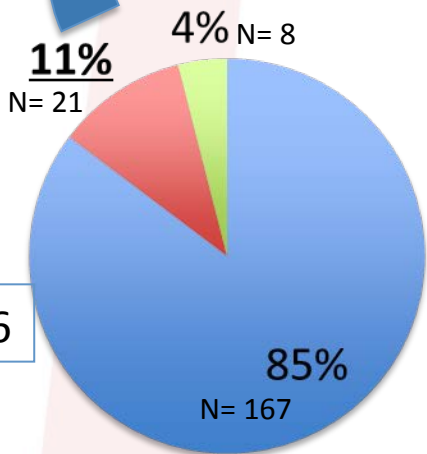
RIESGO INTERMEDIO LIC

TAC CRANEAL 4,7% (n=1)



TAC normal

ECOGRAFÍA PARTES BLANDAS 4,7% (n=1) (normal)



- Bajo riesgo
- Intermedio
- Alto riesgo

N= 196

Riesgo LIC

100% OBSERVACIÓN URGENCIAS

media de estancia de 7,67horas
(IC 95% 5,33-10,01)



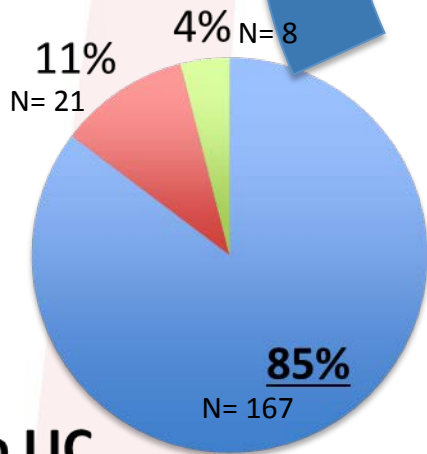
RESULTADOS



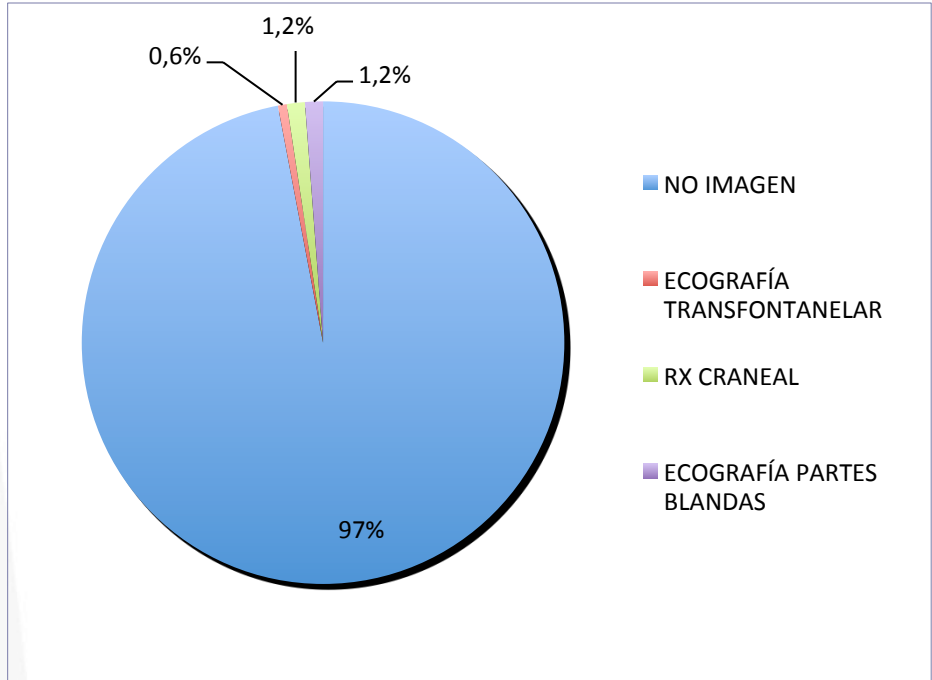
HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO

BAJO
RIESGO
LIC

N= 196



- Bajo riesgo
- Intermedio
- Alto riesgo



- NO IMAGEN
- ECOGRAFÍA TRANSFONTANELAR
- RX CRANEAL
- ECOGRAFÍA PARTES BLANDAS

Riesgo LIC



CONCLUSIONES



- Los TCE en pediatría son más frecuentes en varones, y predominan en el grupo de pacientes menores de 2 años.
- La mayoría de los pacientes atendidos en Urgencias con diagnóstico de TCE corresponden al grupo de bajo riesgo según la clasificación PECARN.
- La realización de TAC craneal en nuestro estudio se ha limitado fundamentalmente a pacientes con alto riesgo de LIC, con hallazgos patológicos en el 66% de los mismos.





CONCLUSIONES



- La tendencia actual a limitar el uso de pruebas complementarias radiológicas en pacientes con riesgo intermedio de LIC, sustituyéndose por una observación clínica hospitalaria, permite reducir los riesgos derivados de la radiación en niños sin disminuir la fiabilidad de diagnóstico de LIC.
- Además, en casos seleccionados se podría incluir la ecografía, técnica no invasiva e indolora, como método de despistaje de LIC.

¡GRACIAS POR SU ATENCIÓN!

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

