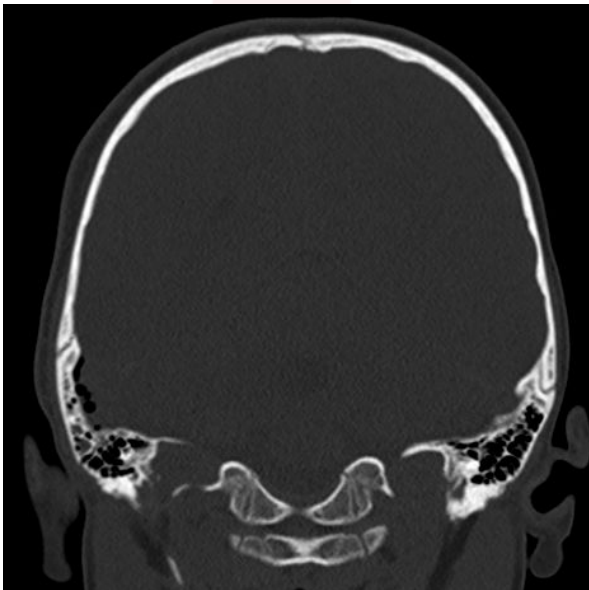


OTORRAGIA EN CONTEXTO DE TRAUMATISMO CRANEAL

Lanuzo Arcos Rebeca, Hueto Najarro Alba, Laura Jimenez Royo, Ana Revuelta, Laura Belenguer; Ángela Ascaso Matamala. Servicio de urgencias pediátricas. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza

INTRODUCCIÓN

Hasta en un 6-22% de los niños con traumatismo craneoencefálico (TCE) se produce fractura del hueso temporal, más frecuente en TCE moderado-grave. Los accidentes de tráfico son la causa más frecuente en niños. El pronóstico va a venir determinado por la presencia y la gravedad de las lesiones asociadas.



CASO CLÍNICO

Paciente de 4 años. Consulta por otorragia derecha tras caída de de metro y medio de altura. No pérdida de conocimiento ni otra clínica asociada. A su llegada a urgencias, realiza un vómito con restos hemáticos. TEP estable. Constantes normales. Exploración neurológica sin focalidad. Exploración física: restos hemáticos en CAE derecho. En urgencias se monitoriza, se canaliza vía periférica y se realiza analítica sanguínea y TC craneal urgente. Hemograma, bioquímica y coagulación sin alteraciones. En prueba de imagen se objetiva línea de fractura longitudinal en peñasco derecho, así como escama en temporal derecho con ocupación de cavidades timpánicas. No lesiones intracraneales asociadas. Se decide traslado a centro de referencia para ingreso en UCIP. Evolución favorable, siendo dado de alta a las 24 horas de su ingreso.

CONCLUSIONES

Fracturas aisladas del hueso temporal: buena evolución clínica.
Descartar siempre: fracturas asociadas y lesiones intracraneales.
Secuelas: parálisis del nervio periférico y síntomas vestibulares Mayor riesgo de secuelas: fracturas de peñasco.
Importante el seguimiento a largo plazo por Otorrinolaringología.