

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

COMUNICACIÓN CORTA

## FRACTURAS DE CRÁNEO SIMPLES EN MENORES DE 2 AÑOS

*Ballester Pérez A, Martos Lirio MF, García Ruiz A, Oliva Rodríguez-Pastor S, Martín de la Rosa L.  
UGC Cuidados Críticos y Urgencias pediátricas. Hospital Materno-Infantil HRU de Málaga.*

# FRACTURAS DE CRÁNEO SIMPLES EN MENORES DE 2 AÑOS



## INTRODUCCIÓN.

Traumatismo craneoencefálico (TCE): motivo de consulta frecuente en Urgencias (3-6%).

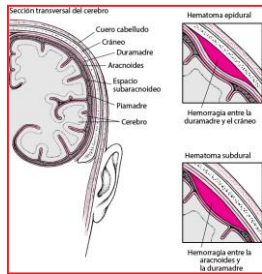
Menores de < 2 años



Incidencia de fracturas



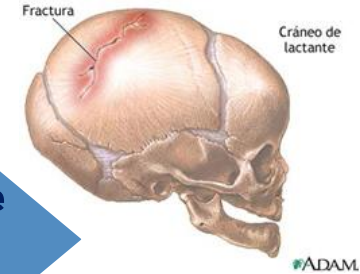
Riesgo de lesión intracraneal (LIC)



Fractura hundimiento  
Hematoma epidural,  
subdural, subaracnoideo  
Contusión parenquimatosa  
Edema cerebral  
Lesión axonal difusa

Diagnóstico de LIC importantes

Uso racional de pruebas de imagen



## OBJETIVOS.

Describir la forma de presentación del paciente con fractura craneal simple en menores de 2 años y el riesgo de lesión intracraneal asociado.



# FRACTURAS DE CRÁNEO SIMPLES EN MENORES DE 2 AÑOS



## MÉTODOS.



- Estudio descriptivo retrospectivo.
- Fuente:
  - Revisión de historia clínica de Urgencias en sistema de información asistencial (Diraya)
  - Revisión de historia clínica en planta de hospitalización y consultas externas (seguimiento en consulta de Neurocirugía a los 7-10 días).
- Periodo de estudio: 3 años (2017-2019).

# FRACTURAS DE CRÁNEO SIMPLES EN MENORES DE 2 AÑOS



## MÉTODOS.

Análisis de variables epidemiológicas, síntomas y signos, pruebas de imagen y evolución clínica.



Análisis de datos: software SPSS v 23.0.

Estadística descriptiva:

- Variables cuantitativas: media, mediana, RIQ, DS
- Variables cualitativas: FR.



## CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Pacientes portadores de válvula de derivación ventriculoperitoneal
- Pacientes afectos de coagulopatías
- Pacientes con parálisis cerebral infantil u otras enfermedades neurológicas



Criterios de inclusión:

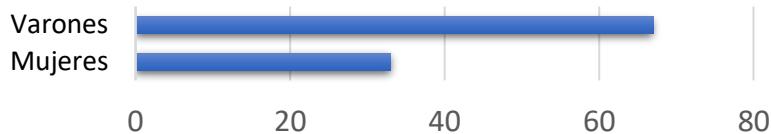
- Pacientes < 2 años
- Diagnóstico de fractura craneal simple
- Ingreso en Observación de Urgencias

# FRACTURAS DE CRÁNEO SIMPLES EN MENORES DE 2 AÑOS



## RESULTADOS.

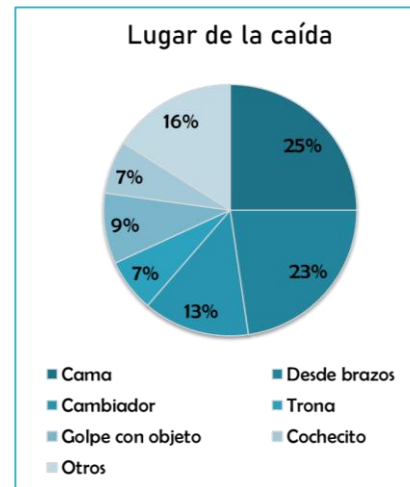
Total de  
pacientes: 49



Mediana de edad:  
8 meses (RIQ:4,5-11)



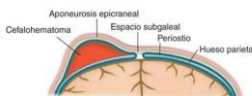
Mediana de tiempo en consultar en urgencias: 1,7 horas (RIQ:1-5)



## Clínica

### Síntomas:

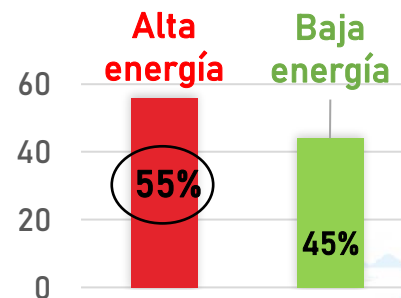
- Somnolencia (12%)
- Vómitos (10%)
- Irritabilidad (6%)



### Signos:

- Cefalohematoma (79%)
- Glasgow 15 (100%)

52% cefalohematoma no frontal presentaron síntomas

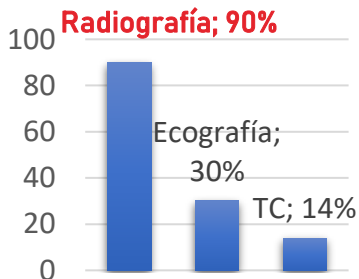


# FRACTURAS DE CRÁNEO SIMPLES EN MENORES DE 2 AÑOS



## RESULTADOS

### Pruebas de imagen



### Tipo de fractura

**Lineal (90%)**

### Localización

**Parietal (63%)**

**Occipital (14%)**

**Frontal (6%)**

**Otras localizaciones compuestas (17%)**

**Tiempo de estancia en observación: 17 horas (DS:5)**

**Ingresaron 4 pacientes en planta de hospitalización**

**Todos los pacientes fueron valorados por Neurocirugía**

**1 paciente presentó LIC leve (hematoma epidural pequeño)**

**↳ tratamiento conservador**





## CONCLUSIONES



- La mayoría de los niños estaban asintomáticos si bien un porcentaje presentaba algún síntoma/signo de riesgo intermedio.



- En nuestra serie, el diagnóstico de fractura se ha realizado de forma mayoritaria mediante la realización de radiografía de cráneo.
- Es necesaria una propuesta de mejora para disminuir su realización.



- En general, se ha empleado la observación clínica como alternativa a la realización de TAC en los pacientes sintomáticos.
- Todos tuvieron buena evolución a corto y medio plazo, por lo que consideramos este manejo como adecuado y seguro.