

IMPORTANCIA DE LOS SIGNOS DE ALARMA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS

Autores: Manzanares García, Diego; Pérez Ortiz, Lucía; Gutiérrez Fernández, Sara; Vicho González, Cristina; Aranda Mora, Alejandro.
Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El **decaimiento** en lactantes es uno de los **motivos de consulta más frecuentes** en los servicios de urgencias pediátricas. Al ser un síntoma inespecífico dificulta llegar a la etología concreta, aunque es provocado en la mayoría de las ocasiones por procesos banales. Sin embargo, hay que tener en cuenta ciertos **signos de alarma** que nos deben hacer pensar en ampliar el estudio, pudiendo llegar a diagnosticar cuadros poco frecuentes^{1,2}.

CASO CLÍNICO

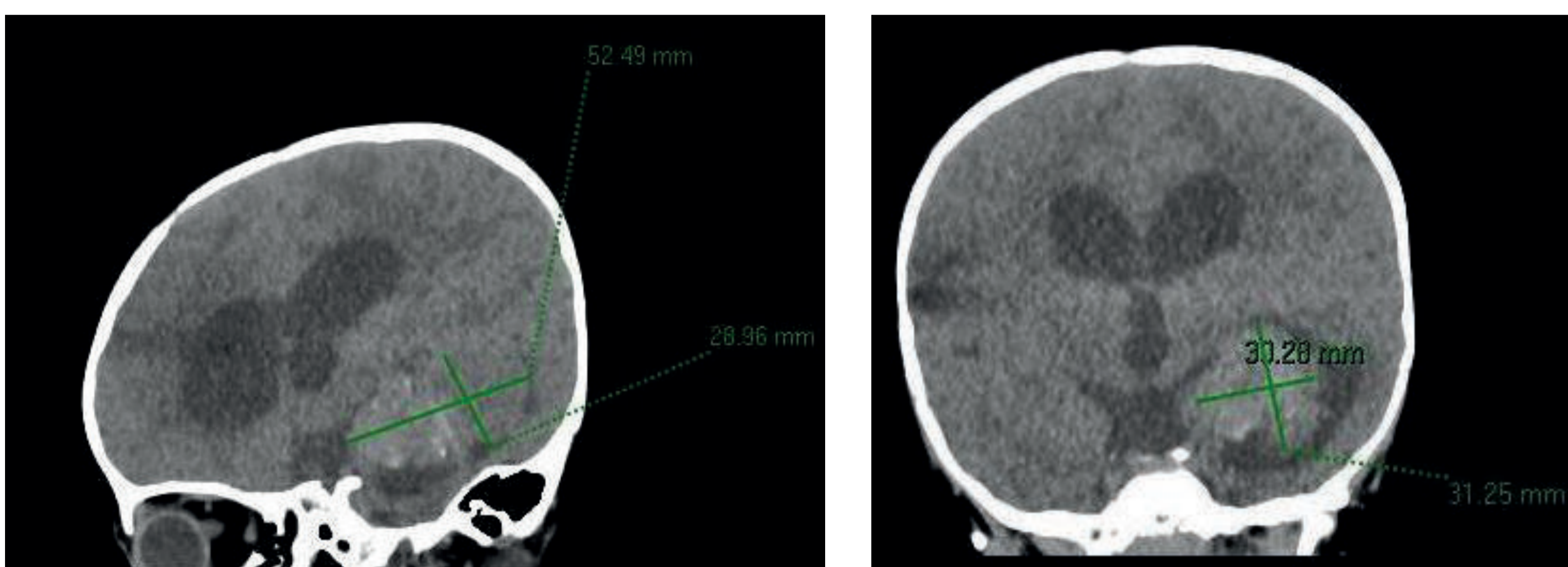
Lactante femenina de 15 meses de edad sin antecedentes de interés, acudió al servicio de urgencias por un cuadro de mucosidad de vías altas, **febrícula y decaimiento**, mostrando una **exploración física, analíticas sanguíneas y de orina anodinas**, motivo por el cual consultó en varias ocasiones en el servicio de urgencias y atención primaria.

En la última consulta a urgencias refiere, además del cuadro anteriormente descrito, **involución en los hitos del desarrollo** (no deambulación ni gateo)

E. FÍSICA

-Hipotonía.
-Disminución de la actividad.
-Temblor fino distal.
-Imposibilidad para la sedestación.

TAC URGENTE



Masa intraventricular en asta temporal izquierda, sólida, con calcificaciones puntiformes, que provoca importante hidrocefalia.

1. **Drenaje ventricular externo urgente.**
2. **Embolización** de la arteria coroidea anterior, distal al punto plexal.
3. **Resección** a las 48 horas.

PAPILOMA DE PLEXOS COROIDEOS ATÍPICOS³

CONCLUSIONES

1. Una adecuada **historia clínica** y **una exploración física exhaustiva** son **imprescindibles** para llegar al diagnóstico de causas poco habituales de signos y síntomas comunes.
2. **Los tumores cerebrales** son una **causa poco frecuente** de decaimiento en el lactante y provocan una **clínica** inicialmente **inespecífica** por lo que hay que tener en cuenta los **signos de alarma**.
3. Los **principales signos de alarma** de tumores intracraneales en lactantes son **hidrocefalia, vómitos incoercibles**, alteración del **nivel de conciencia, regresión de hitos** alcanzados, entre otros^{1,2}.

BIBLIOGRAFÍA

1. Vázquez Gómez, F., Carceller Ortega, E., Lassaletta Atienza, A. (2021). Tumores intracraneales. *Pediatría Integral*; XXV (7): 357–366.
2. St. Jude Children's Research Hospital. Tumor de plexo coroideo. Junio 2018.
3. Del Río Pérez, C., Suñol Capella, M., Cruz Martines, O., García Fructuoso, G. (2016). Tumores del plexo coroideo en la infancia: Experiencia en el Hospital San Joan de Déu. *Revista de la sociedad española de neurocirugía*. Vol.27. Nº 2.
DOI: [10.1016/j.neucir.2015.05.002](https://doi.org/10.1016/j.neucir.2015.05.002)