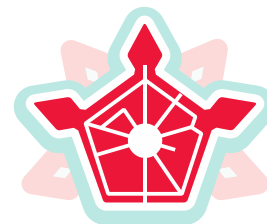


**XXVI** REUNIÓN **PAMPLONA** | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:  
Aprendiendo para el futuro**

**PÓSTER CON DEFENSA**

**Abdomen agudo tras traumatismo abdominal:  
importancia del E-FAST en el servicio de urgencias  
pediátrico.**

**María Martínez Pérez<sup>1</sup>, Melanie Alejos Antoñanzas<sup>1</sup>, Carlos Ocaña Alcober<sup>1</sup>, Manoel Muñiz Fontán<sup>1</sup>, Viviana Paola Muñoz Cabrera<sup>1</sup>, José María Pradillos Serna<sup>2</sup>.**

*Complejo Asistencial Universitario de León, 1. Servicio de Pediatría; 2. Cirugía Pediátrica.*

## INTRODUCCIÓN

La ecografía a pie de cama se está convirtiendo en una herramienta imprescindible, aunque su uso es controvertido por carecer de algoritmos establecidos y por su menor sensibilidad frente a la Tomografía Axial Computarizada (TAC). Complementa a la exploración física, permitiendo una valoración rápida y no invasiva. Además detecta en tiempo real procesos agudos con riesgo vital, optimizando y orientando así el manejo de pacientes potencialmente críticos.

## OBJETIVOS

Incidir en la importancia de la ecografía a pie de cama como recurso para detectar procesos agudos con riesgo vital, reducir el tiempo diagnóstico y orientar las decisiones en Urgencias.

## CASO CLÍNICO

Niña 13 años, dolor abdominal secundario a traumatismo abdominal.

**Exploración física:** dolor intenso difuso a la palpación de predominio en epigastrio y flanco izquierdo.

**E-FAST:** líquido libre en región periesplénica, espacio de Morrison y región suprapúbica. (*Imagen 1*).

**TAC abdominal con contraste y colangiografía** (*Imagen 2*): hematoma pancreático y hemoperitoneo. Ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos para monitorización y controles analíticos seriados. Anemización, sin afectación hemodinámica, que precisó trasfusión sanguínea. A las 72 horas de ingreso, inició antibioterapia por pico febril con elevación de reactantes de fase aguda. Posteriormente, 9 días ingresada en Planta de Pediatría para observación y tratamiento.

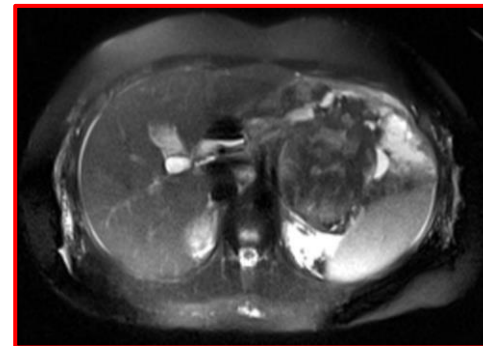
**Ecoendoscopia con biopsia:** Neoplasia sólida pseudopapilar, en su mayor parte necrosada.

## CONCLUSIONES

El traumatismo abdominal pediátrico es más lesivo que en el adulto debido a la debilidad de la musculatura de la pared abdominal infantil. La ecografía a pie de cama evita radiación ionizante, y aporta rapidez para tomar decisiones, requisito imprescindible en los servicios de Urgencias.



*Imagen 1.*



*Imagen 2.*