

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

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



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

## Comunicación oral corta

### **Análisis de tomografía computarizada en traumatismos craneoencefálicos leves pediátricos (2017-2021)**

**C. Miñarro Chacón, A. Sorolla Anglès, S. Moya Villanueva, E. Marin Elguea, I. Santacreu Canudas, N. Cahís Vela**

*Consortio Corporación Sanitaria Parc Taulí, Sabadell*

## INTRODUCCIÓN

Traumatismo craneoencefálico  
(TCE)

Motivo de consulta frecuente en urgencias

Tomografía computada (TC)

Prueba de imagen más empleada

Indicaciones TC

Mecanismo lesional + clínica



Definir características epidemiológicas, clínicas y mecanismos lesionales más asociados a TC patológicos en pacientes con TCE leves.

# METODOLOGÍA

2017

<18 años con TCE leve + TC craneal en urgencias

2021

## VARIABLES

Edad

Sexo

Mecanismo  
lesional

Sintomatología

Resultados  
TC

Manejo del  
paciente

## RESULTADOS

171 pacientes

<b>Sexo</b>	♂ 58%	♀ 42%
<b>Edad</b>	Mediana 6 años	<2 años 24%
<b>Mecanismo</b>	<u>+ Asociados a fractura:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Accidente con vehiculo motor (28%)</li><li>▪ Caída<ul style="list-style-type: none"><li>○ &lt;1,5m 19%</li><li>○ 1,5.3m 24%</li><li>○ &gt;o=3m 50%</li></ul></li></ul>	<u>+ Asociados a LIC:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Caída en patinete 43%</li><li>▪ Caída<ul style="list-style-type: none"><li>○ &lt;1,5m 15%</li><li>○ 1,5.3m 8%</li><li>○ &gt;o=3m 50%</li></ul></li></ul>

## RESULTADOS

<b>Sintomatología</b>	<u>+ Asociado a TC patológico:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Cefalohematoma no frontal 71% <math>p &lt; 0,001</math></li></ul>	<u>+ Asociado a fractura:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Irritabilidad <math>&lt; 2a</math> 43%</li><li>▪ Somnolencia 12%</li></ul>	<u>+ Asociado a LIC:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Irritabilidad 57%</li><li>▪ Cefalea 28%</li></ul>
<b>TC patológico</b>	<u>32% TC patológicos:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ 61% en <math>&lt; 2</math> años</li><li>▪ 22% en <math>\geq 2</math> años</li></ul> $P < 0,001$	<u>Fracturas + frecuentes:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Parietales (53%)</li></ul>	<u>Lesiones intracraneales + frecuentes:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Hematoma epidural (18%)</li></ul>
<b>Manejo</b>	13% Hospitalización	9% a UCI	1 NeuroQx

## CONCLUSIONES

Relación significativa

Cefalohematoma no frontal-TC patológico

Accidentes con medios de transporte

Más riesgo de fractura y lesión intracraneal



Minoría de pacientes con TCE presentan TC patológico  
Ajustar indicaciones de TC craneal

**MUCHAS GRACIAS**

**XXVI REUNIÓN SEUP**



SEUP  
SOCIETAT ESPANOLA  
DE PEDIATRES  
**PAMPLONA**  
16 AL 18 DE JUNIO DE 2022