

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 EN SALA

**HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL IDIOPÁTICA:
SIGNOS DE ALARMA EN EL SERVICIO DE
URGENCIAS**

REBOLLO SIMARRO, MARTA ; GARCIA ARTECHE, ESTHER; QUIROGA DE CASTRO, ARANZAZU; ROMERO CASTILLO, ESTEFANIA;
HERNANDEZ GONZALEZ, ARTURO

Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Puerta del Mar

LA HIPERTENSION INTRACRANEAL IDIOPATICA (HII)

ETIOLOGIA



SINTOMA GUÍA



SINTOMAS ASOCIADOS



NO FOCALIDAD NEUROLOGICA

DIAGNOSTICO



>20 cm H₂O

BQ LCR normal



HC

N=33



n=16



n=17

ESTUDIO OBSERVACIONAL DESCRIPTIVO

↓
PUNCION LUMBAR

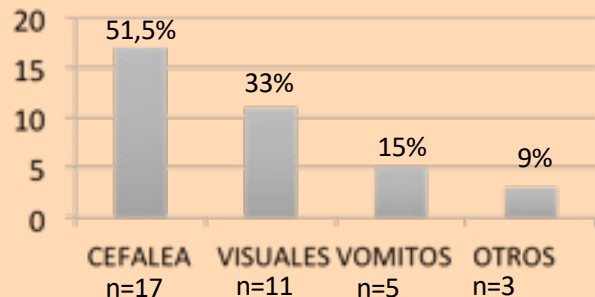


Me = 11 AÑOS

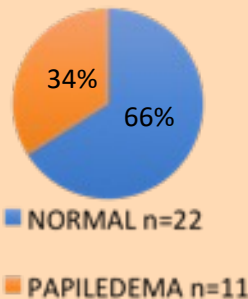


2018-2021

MOTIVO CONSULTA



FO



PRUEBA IMAGEN



100% N=33

SIN ALTERACIONES



Se constató un aumento en la presión de apertura de LCR (>20cmH₂O) en 22 de los pacientes (66%)
 \bar{X} = 35 cmH₂O



La cefalea desapareció tras la PL en 15/17 (88%)
Evolución desfavorable en 2/33



Obesidad el F.R asociado más prevalente 10/33 (30%)



TRATAMIENTO: - Acetazolamida (19/22)
- Corticoides (3/22)

CONCLUSIÓN: La cefalea es el síntoma guía y las alteraciones visuales un signo acompañante frecuente
La punción lumbar es la técnica diagnóstica de elección, siendo también terapéutica en muchos casos