

Nombre:	ADRIANA MARÍA
Apellido:	LÓPEZ RUIZ
Otros Autores:	ALBA PATRICIA SOLANO ROMERO, OLGA MARÍA SUÁREZ TRABA, INÉS SOLÍS MUÑIZ, GUSTAVO ALBI RODRÍGUEZ, GLORIA GÓMEZ MARDONES
E-mail:	adloru001@gmail.com
Hospital:	HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO NIÑO JESÚS
Ciudad:	MADRID
Título:	TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO EN LACTANTE
Presentación:	Niña de 5 meses es traída a urgencias por sus progenitores porque le han notado "hinchazón" en la cabeza en región parietal bilateral y mayor irritabilidad en las últimas 6 horas. La madre refiere antecedente traumático con la cuidadora en las 24 horas previas, no presenciado por ellos. Exploración física: Hematoma biparietal. Exploración neurológica normal. Ante la sospecha de fractura craneal se solicita radiografía simple de cráneo, en la que se identifican dos líneas radiolucientes con bordes no escleróticos en ambos huesos parietales compatibles con fracturas. Ante estos hallazgos se solicita TAC para descartar lesiones intracraneales asociadas. El estudio confirma la presencia de fracturas biparietales complejas. La derecha asocia una colección laminar hiperdensa compatible con hematoma subdural. La izquierda presenta fragmentos acabalgados y asocia una colección extraaxial biconvexa hiperdensa compatible con hematoma epidural, sin evidencia de desviación de la línea media. También se confirman sendas colecciones subgaleales hiperdensas biparietales compatibles con hematomas.
Discusión :	El traumatismo craneoencefálico (TCE) constituye un motivo frecuente de consulta en las urgencias pediátricas. Por sus características anatómicas, los niños son más susceptibles de padecer una lesión intracraneal tras un TCE. Aunque en su mayoría no conlleva consecuencias graves, el TCE supone la primera causa de muerte y discapacidad en niños mayores de 1 año en los países desarrollados y la mortalidad es dos veces mayor en niños menores de 12 meses que en el resto de la edad pediátrica. En menores de 2 años la fractura de cráneo se ha demostrado como factor de riesgo independiente de lesión intracraneal y se ha establecido la asociación entre cefalohematoma y fractura de cráneo.
Conclusión:	Ante la presencia de cefalohematoma/ hematoma subgaleal en menores de 2 años y/o fractura en la radiografía craneal, se debe realizar una TAC craneal para descartar lesión intracraneal asociada.
Bibliografía:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Barcovich AJ (2000) Brain and spine injuries in infancy and childhood. In: Barkovich AJ (ed) Pediatric neuroimaging, 3rd edn. Lippicott Williams and Wilkins. Philadelphia. Pp 157-249. 2. Traumatismos craneoencefálicos. Pediatría Integral 2014; XVIII(4): 207-218. 3. Manrique Martínez I, Alcalá Minagorre PJ. Manejo del traumatismo craneal pediátrico. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Urgencias Pediátricas SEUP-AEP. 24; 211-230.