

# TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO

## ¿QUÉ HACER ANTE UN GOLPE EN LA CABEZA?

### ¿QUÉ ES?

Se define como toda lesión que afecta el cuero cabelludo, el cráneo o su contenido, como resultado de un intercambio súbito de energía mecánica, que puede resultar en una herida física o una alteración en la función cerebral.



### ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

Es el tipo de traumatismo más frecuente en la edad pediátrica.

Representa el 6% de todos los accidentes infantiles.

Las causas más comunes por los que se producen son: accidentes en vehículos a motor, caídas, agresiones y malos tratos.

**TODOS** los golpes en la cabeza deben ser evaluados por el médico ya que algunos pueden ser graves y requerir atención de urgencia.



### ¿QUÉ SÍNTOMAS PUEDEN PRESENTAR?

En la mayoría de los traumatismos **leves** no hay manifestaciones clínicas asociadas. Sin embargo, tu pequeño/a podría presentar los siguientes **síntomas normales**:

- Moretón o inflamación en el área del golpe.
- Sueño
- Náuseas sin vómito.
- Dolor de cabeza leve.
- Irritabilidad o mal carácter.
- Problemas de concentración.
- Poca hambre.
- Mala memoria.

No olvides que después de un golpe es normal que los pequeños presenten cansancio o cambios en los hábitos de sueño, **permítele dormir y examínale cada 2 horas para detectar datos de alarma.**



### ¿CUÁLES SON LOS DATOS DE ALARMA?

1. Tres o más vómitos en 24 horas
2. Dolor de cabeza intenso, convulsiones.
3. Imposibilidad de recuperar o mantener el estado de alerta
4. Cambios de conducta del menor (confusión, irritabilidad, llanto constante o inconsolable)
5. Amnesia, alentado, falta de movilidad en cara o extremidades, dificultad respiratoria, marcha tambaleante o posturas anormales
6. Hemorragia o salida espontánea de líquido acuoso por nariz u oídos

### EN CASO DE DATOS DE ALARMA.....

Acudir inmediatamente al hospital ISSSTE para valoración por especialistas en pediatría, neurología o neuropediatría



**El darte el tiempo de percibir los datos de alarma de forma temprana, disminuye el riesgo de complicaciones!**

### TRATAMIENTO

#### Traumatismos leves:

Tras la evaluación y alta médica, se mantiene la vigilancia del niño en casa / CENDI y ante la presencia de datos de alarma se llevará a urgencias para su reevaluación inmediata.

Generalmente se utilizan medicamentos tópicos y vía oral para reducir la inflamación y el dolor de la zona afectada.

Se recomienda un retorno gradual de las actividades para evitar un segundo impacto y favorecer su recuperación.

**Recuerda que los traumatismos moderados y severos SIEMPRE deben ser tratados en el hospital!**

### ELABORADO POR MPSS:

- Yiré Jehoadín Corona Gutiérrez
- Axicalli Elizabeth González García
- Alondra Betzabet Pérez Arciniega

### BIBLIOGRAFÍA:

- GPC (2017). Diagnóstico y tratamiento inicial del traumatismo craneoencefálico en pacientes menores de 18 años de edad. Disponible en: <https://cenetec-difusion.com/gpc-sns/?p=1655>
- Aaron M. et. al. (2021). Mild Traumatic Brain Injury in Children. Pediatric Clinics of North America, 2021-08-01, Volumen 68, Número 4, Páginas 857-874. ClinicalKey.
- Morales W., Plata J., Plata S., et al. Trauma craneoencefálico en Pediatría: La importancia del abordaje y categorización del paciente pediátrico en el servicio de urgencias. Pediatr. 2019;52(3):85-93.
- Robert M. Kliegman & Joseph W. St. Geme III & Nathan Blum & Samir S. Shah & Robert C. Tasker. (2020). Nelson. Tratado de pediatría. 21.ª edición. Ed: Elsevier. Consultado en: [Clinical Key](https://www.clinicalkey.com).