

ESPASMO DEL SOTTOZO



¿QUÉ ES?

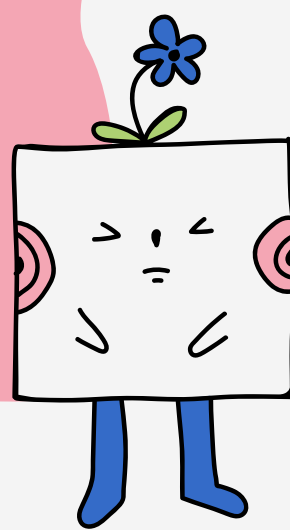
1

Son episodios benignos en los que un pequeñ@ deja de respirar bruscamente secundario a una emoción importante, llegando a desmayarse en algunos casos. Puede ocurrir entre los 6 meses y los 5 años de edad y tiende a resolverse inmediatamente sin repercusiones importantes.

2

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

- Ocurren en niños pequeños o en edad preescolar (inicia más frecuente a los 6-18 meses)
- Suele haber antecedentes familiares de este padecimiento
- Pueden ocurrir desde varios episodios al día hasta uno al mes o menos.
- Ante episodios graves hay que identificarlos y saber qué hacer.

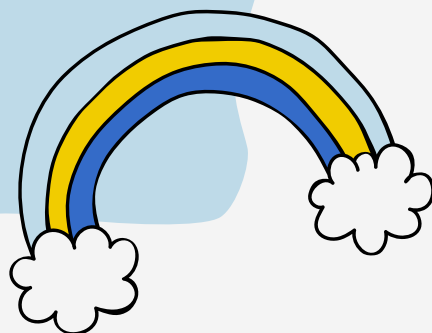


¿QUÉ LO PUEDE DESENCADENAR?

3

Se puede presentar posterior a:

- Caídas o golpes
- Berrinches o enojo
- Sustos
- Dolor



4

CLÍNICA

Tras el desencadenante el niño o niña llora y tras unos segundos deja de respirar, posteriormente puede presentar; según el tipo de espasmo:



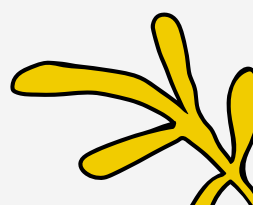
TIPO CIANÓTICO

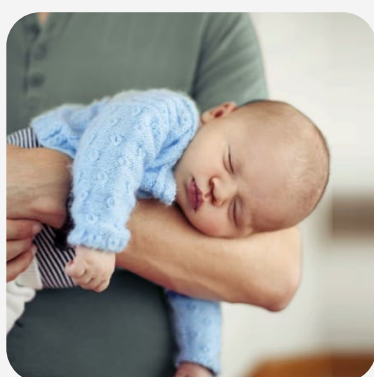
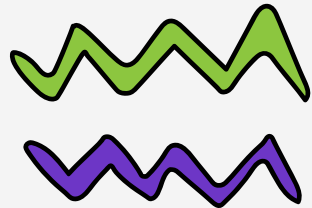
Ponerse morado o azul y sufrir sacudidas, como convulsiones.



TIPO PÁLIDO

Palidecer y presentar debilidad muscular.





¿QUÉ HACER DURANTE EL PEPIODIO?

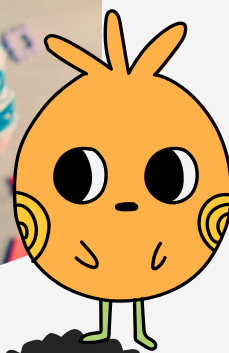
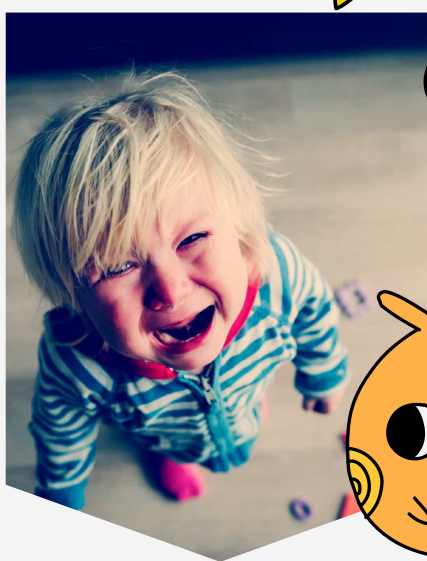
5

- MANTENER LA CALMA
- Retire los objetos que el niño tenga en la boca
- Colóquelo de costado y retire cualquier objeto con el que se pueda golpear
- Mantenga un ambiente con buena ventilación, afloje la ropa
- No intente detener el espasmo
- Háblele suavemente
- Al término del espasmo déjelo dormir una pequeña siesta
- En caso de que sea causado por dolor, bríndele consuelo y alivio

6

¿QUÉ SE DEBE EVITAR?

1. Maniobras de reanimación.
2. Golpear o bañar al niño con agua fría. Existe el riesgo de broncoaspiración y complicaciones pulmonares.
3. Introducir objetos en su boca
4. Por ningún motivo administrar medicamentos anticonvulsivos



¿CUÁNDO ACUDIR AL ISSSTE?

7

1. Presencia de cualquier dato de alarma
2. Cuando los episodios se producen sin un factor desencadenante o durante el sueño.
3. En caso de movimientos de tipo convulsivo.
4. Cuando exista duda diagnóstica por parte de su pediatra o médico de cabecera



ISSSTE

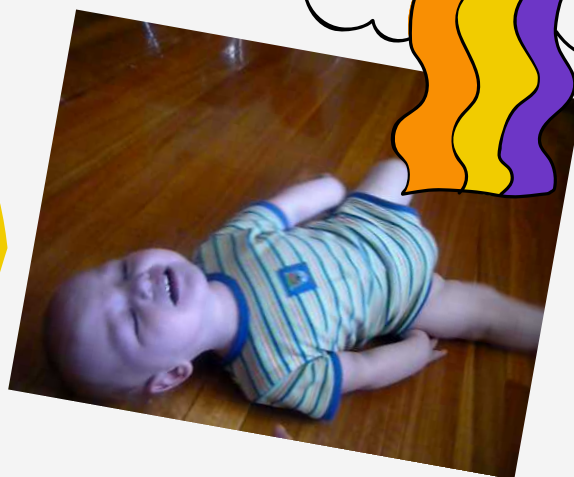
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO



DATOS DE ALARMA

8

1. Que se presente antes de los 5 meses o después de los 6 años de edad.
2. Que tarde más de 5 min en recuperarse
3. Que después del episodio muestre un comportamiento anormal (somnolencia, habla incoherente, debilidad)
4. Que la crisis no se asocie con algún susto, rabieta, llanto, etc.



RECUERDA!!

9

- La mayoría se alivian espontáneamente sin requerir tratamiento farmacológico.
- Tiene un pronóstico bueno, no se asocia con desarrollo posterior de epilepsia o alteraciones cognitivas
- En la gran mayoría de los casos desaparece antes de los 6 años de edad



Elaborado por MPSS:
• Yiré Jehoadín Corona Gutiérrez
• Axicalli Elizabeth González García
• Alondra Betzabet Pérez Arciniega

Referencias:

- Torregrosa, M. J., & Tizón, J. L. (1998). El espasmo de sollozo o apnea de llanto: una revisión y una propuesta para la asistencia. Atención primaria, 22(2), 112-122. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-el-espasmo-sollozo-o-apnea-14864>
- García, D. M. R. (2014, marzo). Breath holding spells. Org.mx. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000200011
- Ruiz-García, M. (2014). Espasmo del sollozo. Acta Pediatr Mex. 2014; Vol. (35):166-169. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2014/apm142k.pdf>
- Nelson. Tratado de pediatría. 21.º Edición. Cap. Condiciones que imitan crisis epilépticas. Elsevier. Disponible en: ClinicalKey