

**CARACTERÍSTICAS DEL TRAUMA
CRANEOENCEFÁLICO EN EL TÓPICO DE
CIRUGÍA DEL HOSPITAL DE
EMERGENCIAS GRAU.
LIMA, JULIO- OCTUBRE 2003**

**Giovanni Meneses Flores
Lima, 7 de Noviembre del 2004**

Objetivos

- Determinar las principales características de presentación del TEC en el Tópico de Cirugía de Emergencia del Hospital III de Emergencias Grau-ESSALUD durante JULIO- OCTUBRE 2003 y evaluar la utilidad de la radiografía simple de cráneo en el fluxograma de atención.

Materiales y Métodos I

- Estudio prospectivo de tipo simple ciego no aleatorizado en el cual se registró la totalidad de pacientes que acudieron al tópico de Cirugía del Hospital Grau entre el 9 de julio del 2003 y el 30 de octubre de dicho año, con diagnóstico de trauma craneoencefálico.

Materiales y Métodos II

● Se escogieron como variables:

- 1) Nombre
- 2) Autogenerado
- 3) Edad
- 4) Sexo
- 5) Tiempo de enfermedad
- 6) Hora de atención
- 7) Zona de lesión
- 8) Pérdida del conocimiento
- 9) Presencia de dolor, mareos, náuseas, vómitos, convulsiones, somnolencia, otorraquia, déficit sensitivo, anisocoria o taquisfigmia
- 10) Estado de conciencia
- 11) Radiografía de cráneo
- 12) Tomografía de cráneo
- 13) Hospitalización y
- 14) Evaluación por neurocirujano.

Materiales y Métodos III

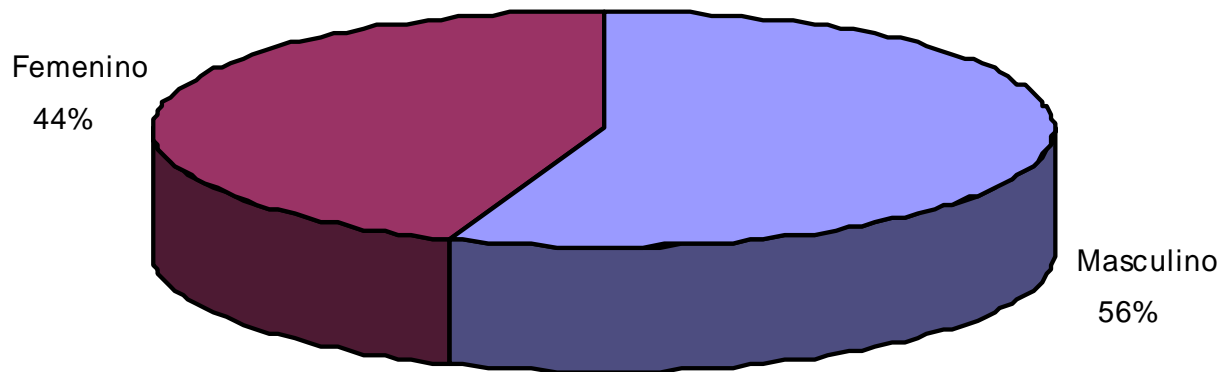
- Las variables obtenidas fueron procesadas mediante el paquete estadístico SPSS 10.0 y analizadas en forma univariada

Resultados I

- Se registraron 497 pacientes en dicho intervalo
- 276 varones
- 221 mujeres

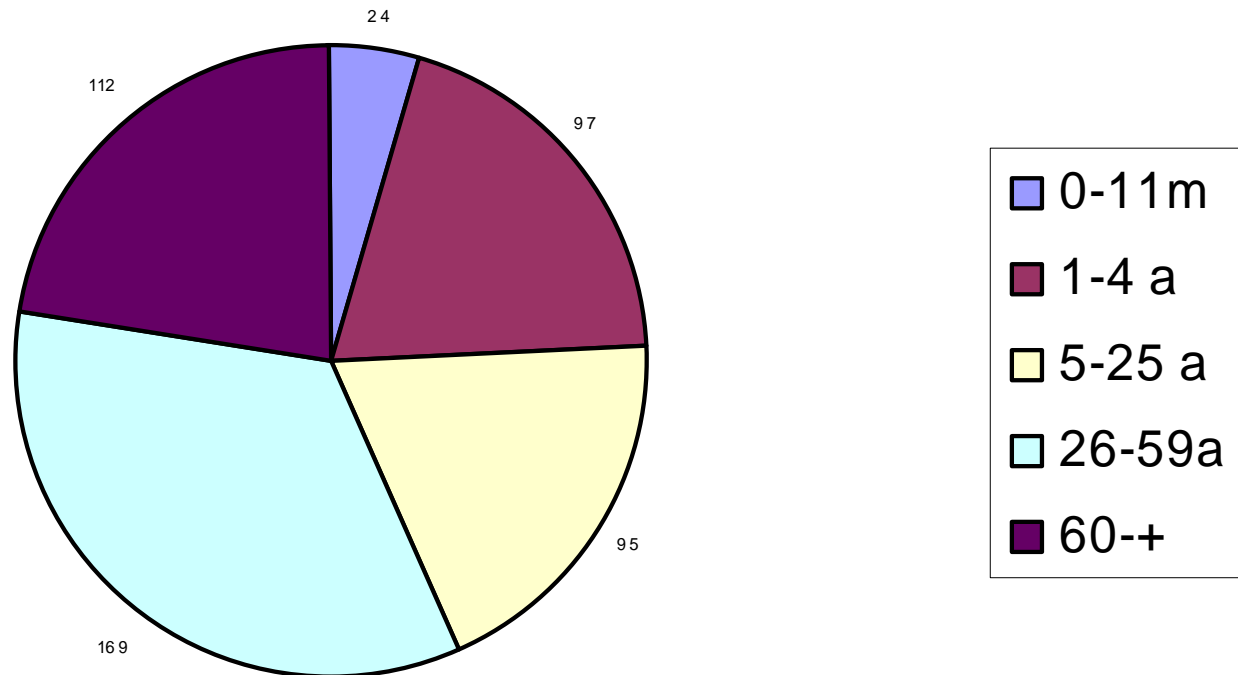
Resultados II

DISTRIBUCIÓN POR SEXO EN TEC. HEG, JUL-OCT 2003



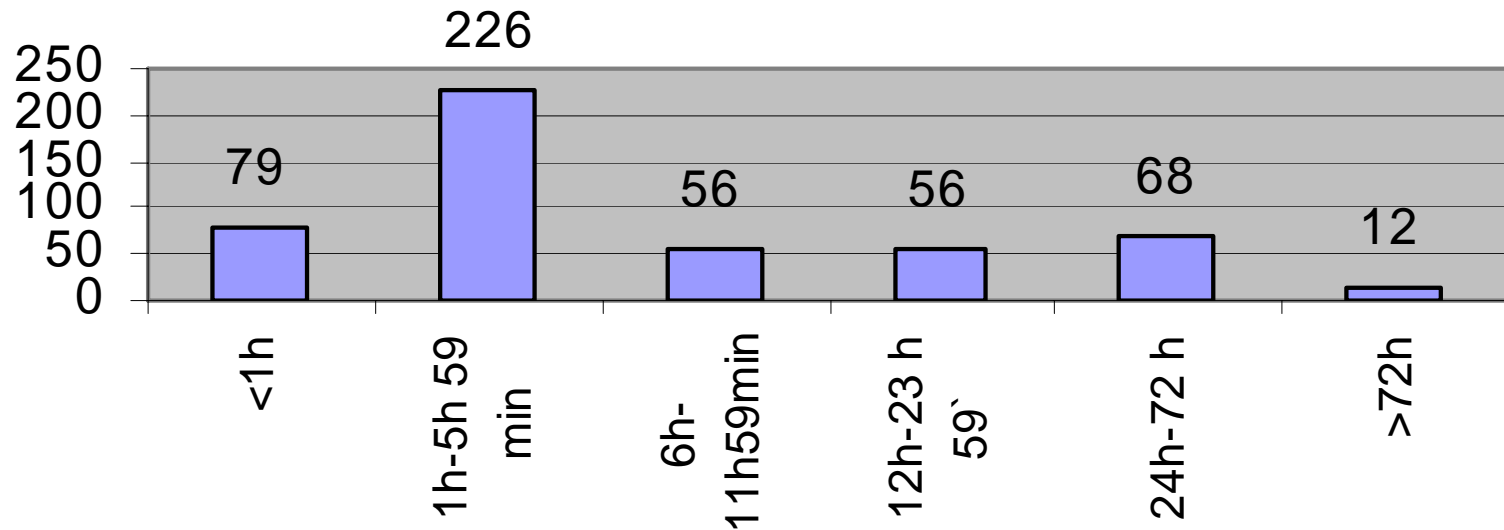
Resultados III

GRUPOS ETÀREOS EN TEC. HEG JUL-OCT 2003



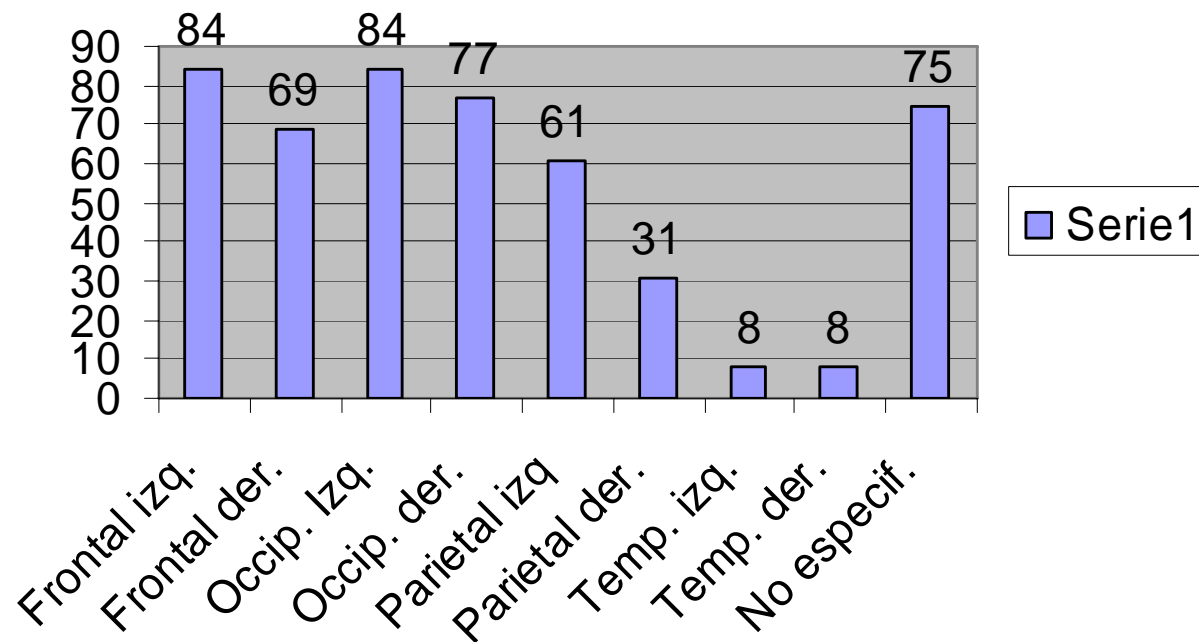
Resultados IV

TIEMPO DE DEMORA AL ACUDIR



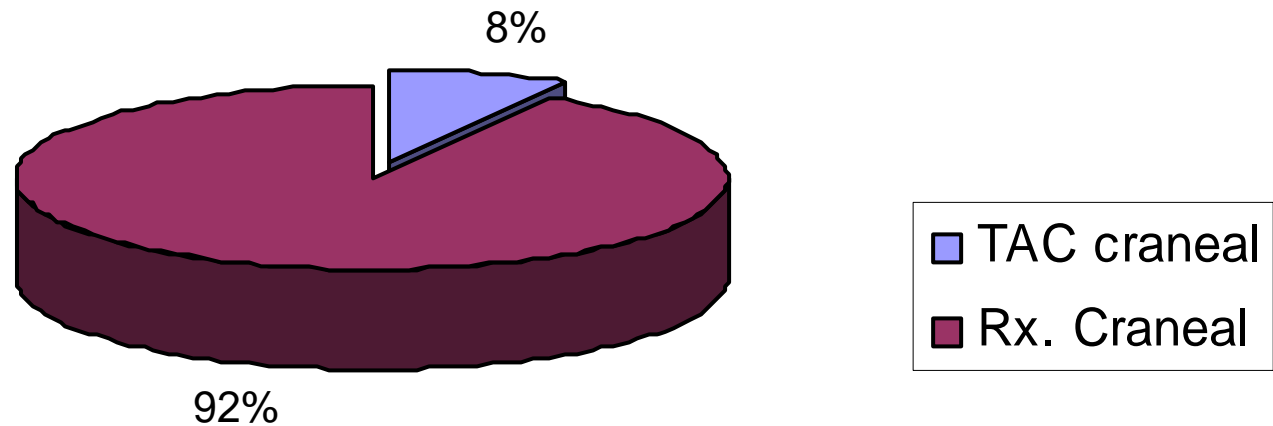
Resultados V

ZONAS DE LESIÒN MÀS AFECTADAS



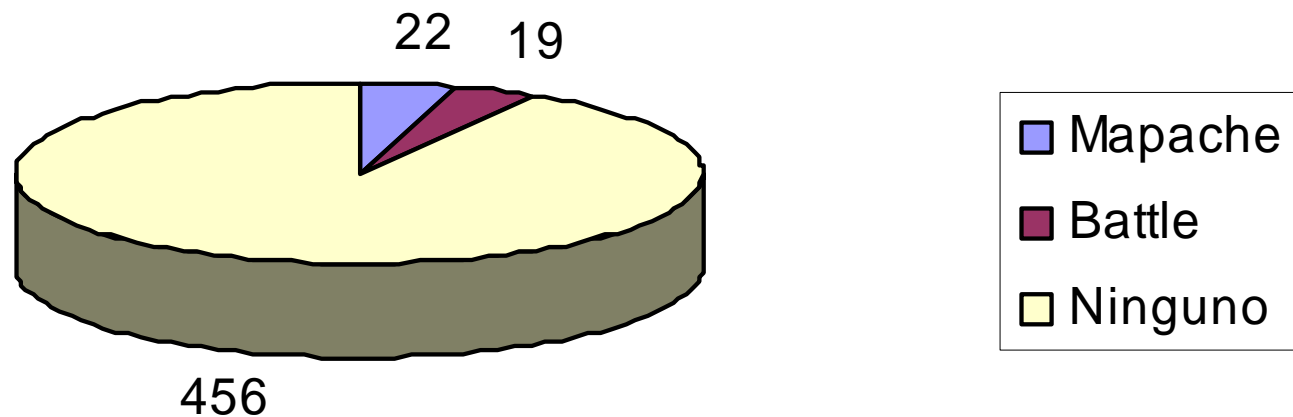
Resultados VI

RADIOGRAFÍA CRANEAL VS TAC EN TEC.HEG, JUL-OCT 2003



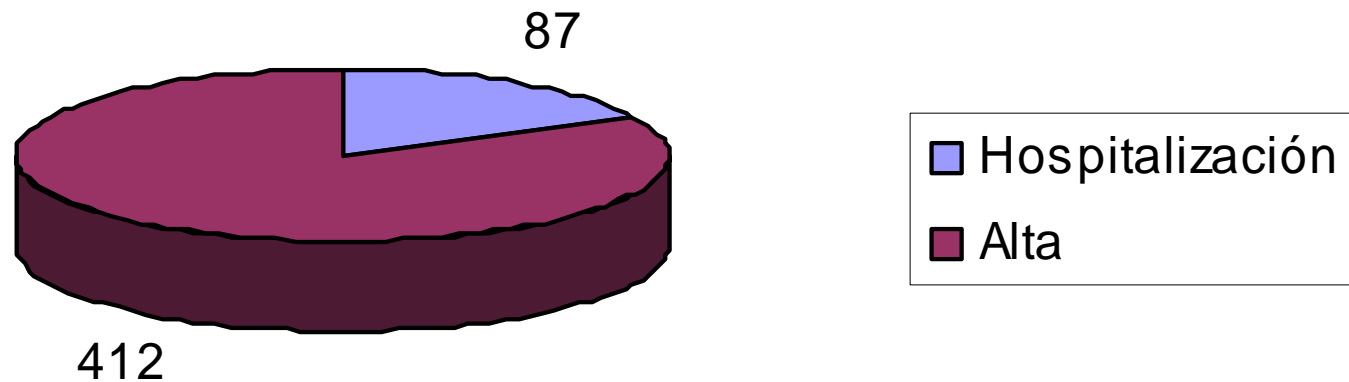
Resultados VII

Hallazgos anormales en el examen físico



Resultados VIII

HOSPITALIZACIÓN EN TEC



Discusión

- Sólo se recomiendan las radiografías simples de cráneo para lesiones penetrantes o cuando no se dispone de TAC inmediatamente.
- Se debe valorar en una radiografía simple de cráneo la presencia de:
 - Fracturas lineares o deprimidas
 - Posición de la glándula epífisis en la línea media de estar calcificada
 - Nivel hidroaéreo en los senos paranasales
 - Presencia de neumocéfalo, fracturas faciales o cuerpos extraños.

Indicaciones de la TAC

En niños con lesiones craneoencefálicas con:

- Alteraciones del sensorio
- Déficit neurológicos focales
- Signos de fractura basilar del cráneo
- Convulsiones o depresiones palpables del cráneo

Considerar en:

Niños neurológicamente normales con historia de:

- náuseas
- vómitos
- cefalea
- somnolencia
- irritabilidad
- amnesia.

Quayle KS. Lesión craneoencefálica menor. En: Jafee DM(Director huésped)Clínicas Pediátricas de Norteamérica 6/1999: Medicina de urgencias. México, Mc Graw- Hill Interamericana, 1999. pp. 1267-1279.

Indicaciones de la Rx. craneal

Casi nunca se recomienda radiografía de cráneo, salvo en:

- Lactantes con hematomas
- Niños con sospecha de traumatismo no accidental.

Las radiografías de cráneo raramente fueron útiles en individuos con TEC de riesgo moderado (lactantes y niños menores de 2 años) y que de 5254 pacientes con TEC de riesgo bajo, sólo 0,4 % tuvo fracturas de cráneo.

Masters SJ, McClean PM, Arcarese JS et al. Skull x-ray examinations after head trauma: recommendations by a multidisciplinary panel and validation study. NEJM 1987; 316: 84-91.

Conclusiones

- Nuestros resultados coinciden con estudios anteriores en:
- Predominancia del sexo masculino
- Edad adulta
- Zonas de lesión
- Relativa utilidad de la radiografía de cráneo como prueba de tamizaje grueso