



TRAUMATISMO DE CRANEO

Silvio Aguilera, M.D.

Sociedad Argentina de Emergencias
Buenos Aires, Argentina

Kenneth V. Iseron, M.D., MBA

Universidad de Arizona
Tucson, AZ, EE.UU.

El principal objetivo de las guías para el manejo inicial de las lesiones mínimas, leves o moderadas es **proveer un criterio válido para identificar pacientes con un riesgo aumentado de desarrollar un hematoma intracraneal** y, por lo tanto con necesidad de ser derivados a un centro para realizar TAC de cerebro.



Factores de Riesgo

La presencia de algunos de los siguientes factores determinará el traslado del paciente a una institución independientemente del grado de lesión:

- **Hemofilia o tratamiento anticoagulante**
- **Signos clínicos de fractura de cráneo o de base de cráneo**
- **Convulsiones posttraumáticas**
- **Lesiones múltiples o hidrocefalia tratada con shunt de derivación.**

Factores de Riesgo



- **Hemofilia o tratamiento anticoagulante**

Factores de Riesgo

- **Signos clínicos de fractura de cráneo o de base de cráneo**



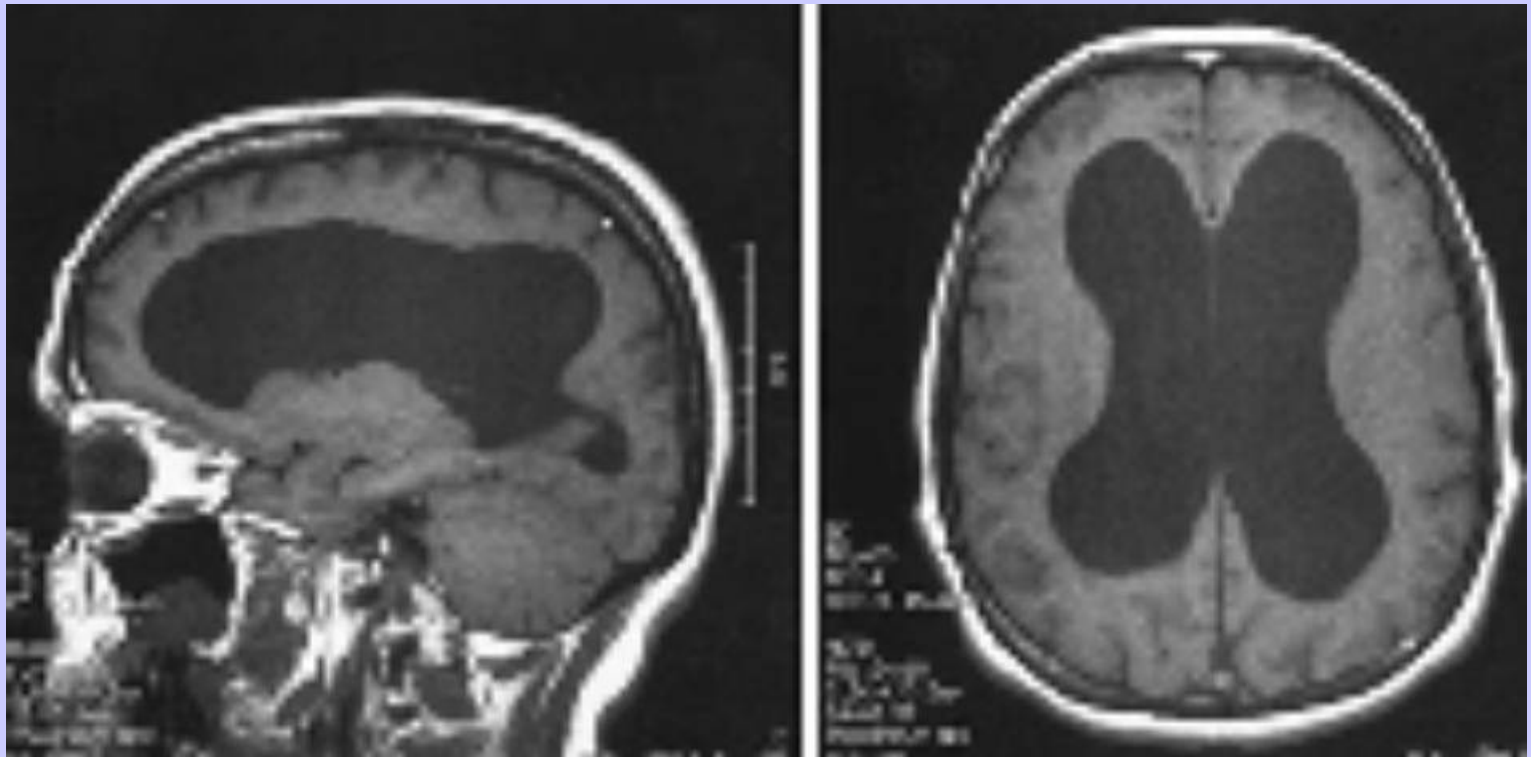
Factores de Riesgo

- **Convulsiones postraumáticas**



Factores de Riesgo

- **Lesiones múltiples o hidrocefalia tratada con shunt de derivación.**



Conducta de Acuerdo a la Lesión:

Lesiones mínimas: escala de coma de Glasgow 15, sin pérdida de conocimiento y sin factores de riesgo. **Queda en domicilio con instrucciones.**

Lesiones leves: escala de coma de Glasgow 14 ó 15 o amnesia o pérdida de conocimiento < 5 minutos o alteración del nivel de alerta o memoria. **Se traslada a institución.**

Lesiones moderadas: escala de coma de Glasgow de 9 a 13, o pérdida de conocimiento > 5 minutos o signos de déficit neurológico focal. **Se traslada a institución.**

Conducta de Acuerdo a la Lesión:

Lesiones mínimas: escala de coma de Glasgow 15, sin pérdida de conocimiento y sin factores de riesgo. **Queda en domicilio con instrucciones.**



Conducta de Acuerdo a la Lesión:

Lesiones leves: escala de coma de Glasgow 14 ó 15 o amnesia o pérdida de conocimiento < 5 minutos o alteración del nivel de alerta o memoria. **Se traslada a institución.**



Conducta de Acuerdo a la Lesión:

Lesiones moderadas: escala de coma de Glasgow de 9 a 13, o pérdida de conocimiento > 5 minutos o signos de déficit neurológico focal. **Se traslada a institución.**



Instrucciones para Pacientes que Quedan en Domicilio

1. Los siguientes síntomas deberían llevar a una nueva consulta para su evaluación:

- **Dolor de cabeza severo en aumento**
- **Vómitos reiterados**
- **Trastornos en el estado de conciencia (dificultad para estar despierto)**
- **Estado de confusión mental**

2. Un traumatismo de cráneo leve puede causar transitoriamente alguno de los siguientes síntomas:

- Dolor de cabeza moderado
- Náuseas
- Zumbido
- Disminución en la memoria
- Dificultad en la concentración.

Estos síntomas son comunes los primeros días luego del traumatismo y usualmente se resuelven espontáneamente.

3. Las precauciones que debe tener son:

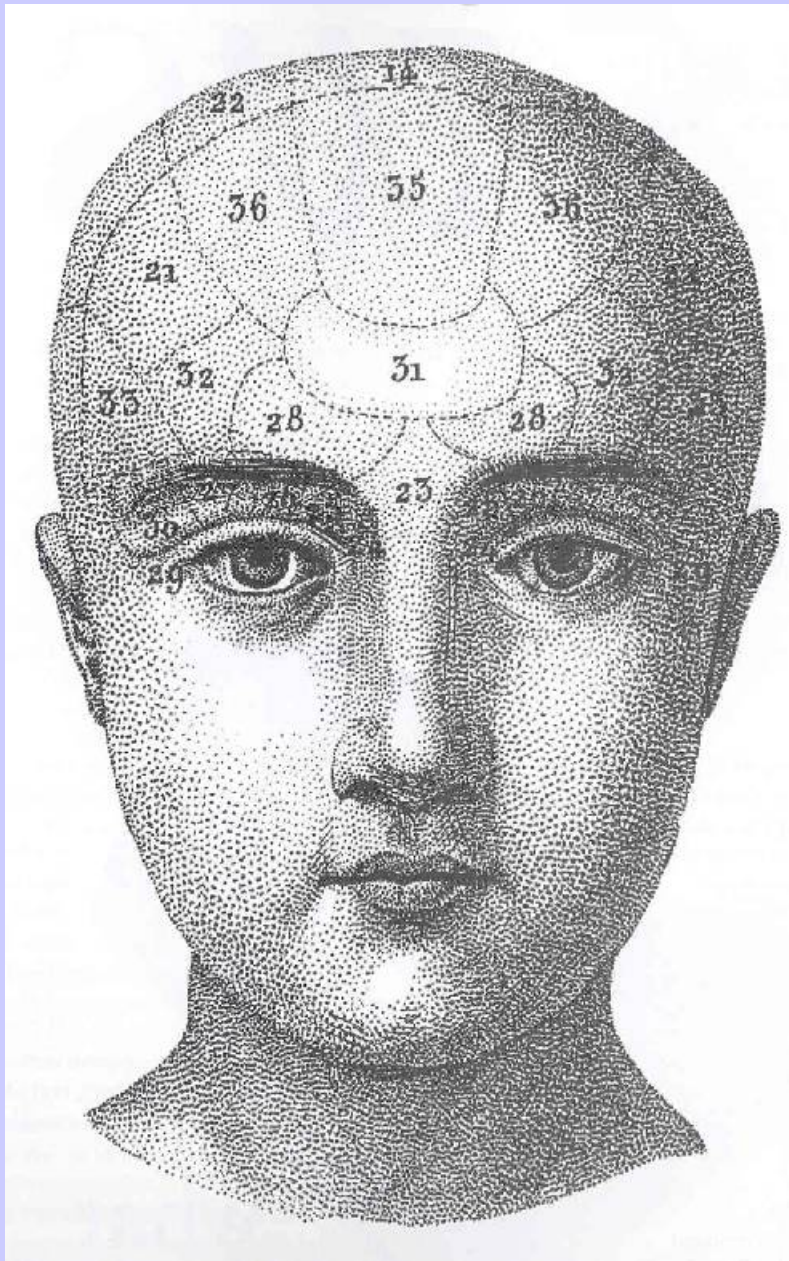
El paciente no debería estar solo y debería ser despertado dos veces durante la primera noche luego del traumatismo, para estar seguro que sus reacciones son normales.



3. Las precauciones que debe tener son:

Durante los días siguientes, se recomienda restringir las siguientes actividades hasta que los síntomas desaparezcan:

- **Mirar TV durante mucho tiempo**
- **Videos juegos o juegos de PC**
- **Alcohol**
- **Deportes de riesgo de un nuevo traumatismo (football, rugby).**



¡¡Gracias!!