

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

**Tema: Muerte súbita**

Albores Ocampo Dayan Graciela

Docente: **Dr. Nanduca Navarro Leonardo Daniel**  
**Medicina Forense**

Mi Universidad

# Muerte súbita

Es la que sorprende el individuo en aparente estado de buena salud o que si padecía una enfermedad era ignorada por él o los familiares.

Se excluye la violencia, ya que es atribuible a causas naturales

MUERTE SÚBITA INFANTIL Y DEL LACTANTE

MUERTE SÚBITA DEL ADULTO

# MUERTE SÚBITA INFANTIL

La rápida evolución y la ausencia de un diagnóstico cierto de la causa de la muerte pueden plantear un problema médico legal.

Si no hay un médico que certifique la defunción, es necesaria la práctica de la autopsia médica legal.

Diagnóstico

Mecanismo de la muerte

Se incluyen en las muertes sospechosas de criminalidad

Causa no natural

Imposibilidad de certificar con rigor



# CONDUCTA A SEGUIR POR EL PEDIATRA

Informar a la familia que la autopsia es imprescindible

Obtener y anotar todos los datos para autopsia

Edad y sexo

Peso al nacer

Última persona que vio al niño

Quien lo descubrió muerto

Lugar de la muerte

Posición en que se encontró

Si fue cambiado de posición

Intento de resucitación

Última consulta médica

Estado de salud reciente

Tipo de alimentación

Hora de última comida y qué

Casos de MSI en la familia

Apoyo médico

Información y explicación a detalle



# OBJETIVOS MÉDICO-LEGALES DE LA AUTOPSIA

Minuciosa y completa

Tomar muestras de fluidos orgánicos

Estudio histopatológico

Aclarar puntos claves

Análisis bioquímicos y toxicológicos

Descartar formas de muerte violenta

Diagnóstico de la cusa de muerte

Diagnóstico claro de la cusa de muerte

Presencia de varios signos

Autopsia negativa

Jurídico-legal

Investigación

Clínico-preventivo

Administrativo



# PRINCIPALES DX DIFERENCIALES

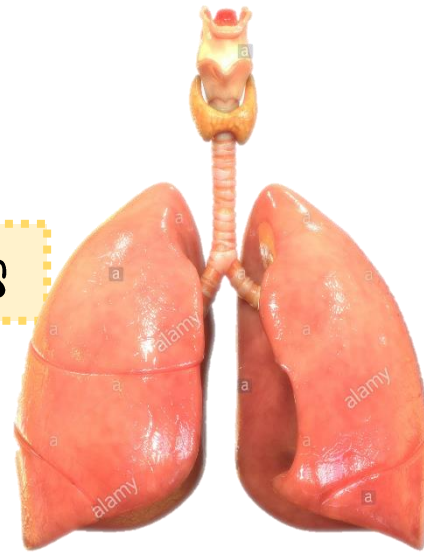
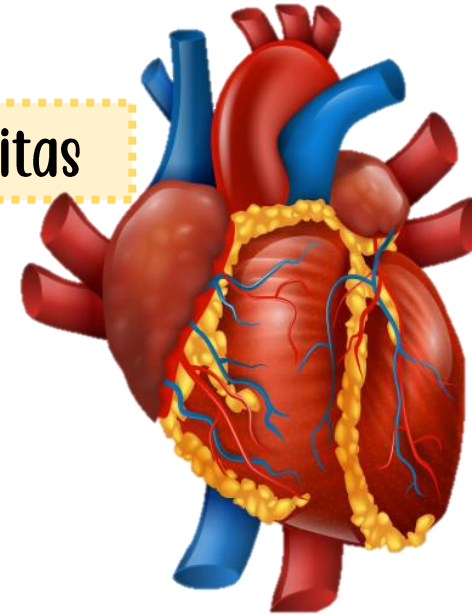
Patología cardíaca.

Aprox. 13,5% : cardiopatías congénitas

15% : miocarditis

Patología respiratoria

Infecciones



# SÍNDROME DE MUERTE SÚBITA DEL LACTANTE

También llamada muerte súbita del RN, muerte en la cuna o muerte blanca

“La muerte de un lactante, menor de un año de edad, que permanece sin explicación después de realizar una investigación minuciosa del caso, incluyendo la realización de una necropsia completa, examen de la escena de la muerte y una revisión de la historia clínica”.

El SMSL, es la principal causa de mortalidad infantil postneonatal en países desarrollados.



# FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS ASOCIADOS

## EDAD

Incidencia: 2-4 meses

Poco común antes del mes o después de los 6 meses

Esporádico hasta los 12 meses

Excepcional después del año

## Sexo

Mayor frecuencia en varones

## HORARIO

24 y 9 hrs (durante el sueño)

## ESTACIÓN DEL AÑO

Meses fríos

## ENFERMEDADES

Infección respiratoria, síntomas gastrointestinales.

## LACTANCIA

Más frecuente en lactancia artificial





# FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS ASOCIADOS

## Reincidencia

Hermanos siguientes 2.1% (10 veces mayor)

Gemelos o trillizos 8% (40 veces mayor)

## Factores asociados al niño

Test de Apgar bajo, pretérminos (por su edad o displasia broncopulmonar), >ingresos hospitalarios, lactantes con ERGE.

## Factores maternos

Madres solteras, madres jóvenes, multíparas con intervalos cortos, abortos previos, anemia durante el embarazo, adicciones, sin control pre y postnatales.

## Factores ambientales

Nivel socioeconómico bajo, predominio en áreas urbanas.

## Antecedentes de apnea o episodio aparentemente letal

Valorar el momento y circunstancia del evento

# HALLAZGOS ANATOMOPATOLÓGICOS DEL SMSL

**AUTOPSIA:** Hallazgos variables.

La autopsia no revela siempre una causa evidente de muerte sino que más bien pone de manifiesto anomalías morfológicas con un significado incierto.

**SIGNOS HISTOLÓGICOS:**

- Infección respiratoria antigua con presencia de agregados linfocitarios peribronquiolares.
- Infección aguda con afectación bronquio-alveolar en forma de focos bronconeumónicos diseminados por uno o ambos pulmones.
- Líquido de edema intraalveolar.
- Congestión capilar septal con moderada extravasación hemática.

## ANOXIA AGUDA PREVIA A LA MUERTE

Se mantiene a pesar de la edad cronológica de los lactantes la hemopoyesis heterotópica extramedular en hígado, páncreas y riñones.

- Asociándose habitualmente a congestión visceral generalizada, petequias pleurales, tímicas, cerebrales, cerebelosas y epicárdicas.

# CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN DE LA MUERTE SÚBITA DEL LACTANTE A PARTIR DE HALLAZGOS ANATOMOPATOLÓGICOS

<b>GRUPO A</b>	Muertes súbitas sin ninguna anomalía patológica.
<b>GRUPO B</b>	Muertes súbitas con lesiones anatomopatológicas sugestivas del síndrome pero que no explican la muerte.
<b>GRUPO C</b>	Muertes súbitas con lesiones anatomopatológicas que podrían ser causa del deceso pero que, por su extensión o intensidad, no parecen suficientes.
<b>GRUPO D</b>	Muertes súbitas en las que el estudio necrópsico ha evidenciado una clara causa de muerte.

En estos dos últimos supuestos no deben usarse el término de síndrome de muerte súbita del lactante.

# CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN DE LA MUERTE SÚBITA DEL LACTANTE A PARTIR DE HALLAZGOS ANATOMOPATOLÓGICOS

El grado de suficiencia se establece a partir del examen postmortem planteándose cuáles han sido en esta muerte.

<b>CAUSA PRIMARIA</b>	Inicio de una cadena de cambios que terminan en la muerte.
<b>CAUSA ACCESORIA</b>	Algo que ayuda al proceso a seguir adelante
<b>CAUSA INMEDIATA</b>	Último factor que contribuye a la muerte
<b>CAUSA ESENCIAL</b>	En el sentido biológico, casi nunca suficiente para explicar la muerte.

# MUERTE SÚBITA DEL ADULTO

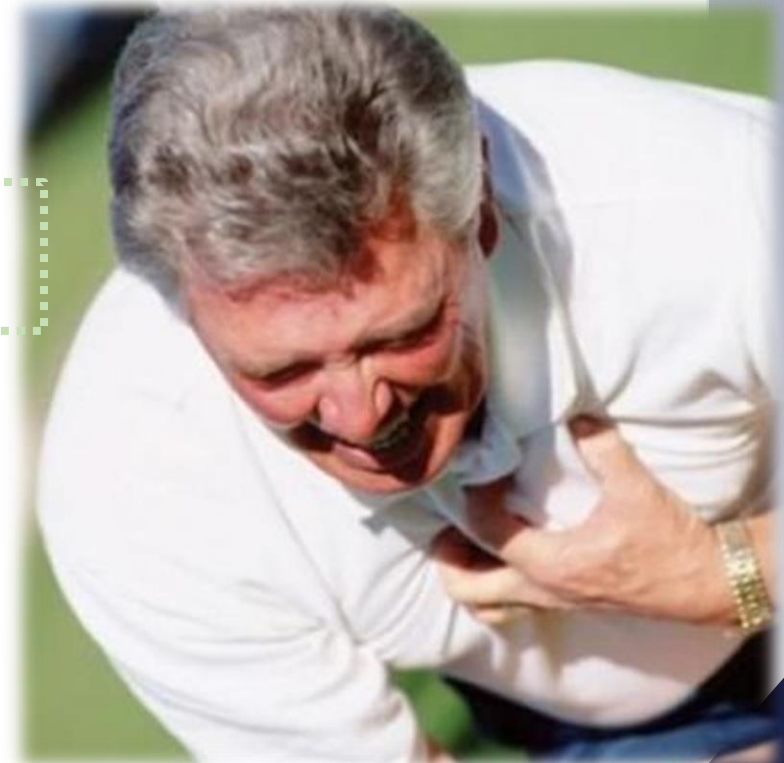
Esta cuestión debe estudiarse en forma interdisciplinario ya que incluye aspectos etiológicos, clínicos, preventivos, epidemiológicos y sociales.

## DEFINICIONES

La muerte instantánea que ocurre en pocos minutos a partir del comienzo de las manifestaciones clínicas

La muerte inesperada de causa natural que ocurre instantáneamente o dentro de las 24 horas del comienzo de los síntomas o signos

Aquella muerte no violenta e inesperada que ocurre dentro de un periodo de seis horas en un sujeto aparentemente sano o en un sujeto enfermo cuya condición es estable o esta mejorando



# CONCEPTO MÉDICO-LEGAL

DIFERENCIAS: MUERTE INESPERADA, RÁPIDA Y POR INHIBICIÓN

## INESPERADA

La que se produce en un individuo portador de una patología cuyo pronóstico no hacía prever la muerte en el corto lapso.

## RÁPIDA

Tiene un origen traumático siendo el tiempo de sobrevivencia luego de producidas las lesiones, extremadamente corto

## POR INHIBICIÓN

Aquella que acontece tras la aplicación de traumatismos a veces de carácter leve.

# CAUSAS DE MUERTE SÚBITA

## CARDIOVASCULARES

- **Cardiopatías**
  - ✓ Anomalías en conducción
  - ✓ Ateroesclerosis coronaria
  - ✓ Cardiomiopatías
  - ✓ Miocarditis
- Ruptura de aneurisma de aorta
- Stress

## PULMONARES

- Tromboembolismo

## TÓXICAS

## NERVIOSAS

- Hemorragia subaracnoidea
- Hemorragia intraparenquimatosa
- Tumores de encéfalo o meningeos
- Meningitis

## ABDOMINALES

- Ruptura de aneurisma de aorta abd.
- Perforación de úlcera gastroduodenal
- Pancreatitis hemorrágica
- Ruptura de bazo

# BIBLIOGRAFÍA

Patitó, J. Angel. (2000). Muerte súbita. *MEDICINA LEGAL*. Buenos Aires, Argentina. Pág. 182-190.