



Mi Universidad

CUADRO SINÓPTICO

NOMBRE DEL ALUMNO: MARIA DHALAI CRUZ TORRES

TEMA: TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO

MATERIA: PATOLOGÍA DEL NIÑO Y EL ADOLESCENTE

**MAESTRA: GUADALUPE CLOTOSINDA ESCOBAR
RAMIREZ**

QUINTO CUIDATRIMESTRE

4TO PARCIAL

TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO

DEFINICIÓN

Se refiere a una lesión producida por la acción mecánica de un elemento externo

Ocasiona daños en:

- Cuero y piel cabelludo
- Cráneo
- Estructuras intracraneales

TIPOS

Lesión primaria

Directamente relacionada con el impacto sobre el cráneo o con el movimiento rápido de aceleración/desaceleración

Fracturas, contusiones, laceraciones y lesión axonal difusa

Lesión secundaria

Se desarrolla a raíz de la lesión primaria durante los primeros días tras el accidente y que puede conllevar graves consecuencias en el pronóstico funcional

Edema, hemorragia, aumento de la presión en el cráneo

ETIOLOGÍA

La etiología más frecuente en niños menores de dos años son las caídas (traumatismos leves desde la cama, de una mesa o al iniciar la deambulación)

- Caídas
- Accidentes peatonales
- Accidentes automovilísticos
- Ciclismo

COMPLICACIONES

La primera consecuencia de la lesión post-traumática suele ser una alteración de la conciencia, el coma, cuya intensidad y duración será variable y que, en algunos casos, puede prolongarse durante meses

- Trastornos a nivel sensorial (tacto, olfato, vista, etc.)
- Trastornos del movimiento y la marcha (tetraparesias e hemiparesias)
- Trastornos en la deglución
- Trastornos en la coordinación motora, el tono muscular o la espasticidad
- Alteraciones en el control de los esfínteres

TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO

FUNCIONES COGNITIVAS ALTERADAS

En el aspecto neuropsicológico (afectación de las funciones superiores), podemos objetivar una gran variabilidad de déficits cognitivos y conductuales

- La atención-concentración
- La memoria-aprendizaje
- El razonamiento-inteligencia
- El lenguaje-habla etc.
- Cambios en la conducta y la emoción

SIGNOS DE ALARMA

Criterios de hospitalización de un traumatismo craneoencefálico

- Alteración de los signos vitales
- Convulsiones postraumáticas
- Funciones mentales alteradas
- Pérdida de la conciencia prolongada
- Déficit de memoria persistente
- Signos neurológicos focales
- Entre otros

DIAGNÓSTICO

La evaluación inicial de niño con TCE debe incluir una valoración neurológica breve que incluya la escala de coma de Glasgow, reactividad pupilar y función motora

La prueba más adecuada para diagnosticar lesión intracraneal es la tomografía axial computarizada (TAC).

TRATAMIENTO

El tratamiento a seguir dependerá del tipo de traumatismo y la gravedad del mismo.

Traumatismo leve

Reposo y medicamentos para aliviar la inflamación y el dolor de cabeza

Traumatismo grave

Una atención oportuna resulta fundamental para garantizar la estabilidad del paciente, minimizar daños y evitar complicaciones que pongan en riesgo la vida. En algunos casos puede necesitarse cirugía