



https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfam



https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfam



Daño cerebral adquirido

¿Qué es el daño cerebral adquirido?

El término daño cerebral adquirido se refiere al **daño producido tras una lesión cerebral sobrevenida después del nacimiento** que produce un déficit permanente o temporal, de tipo físico, psíquico, cognitivo, conductual o sensorial y que condiciona una reducción en la capacidad funcional y calidad de vida previas.

¿Debe llamarse daño cerebral adquirido o daño cerebral sobrevenido?

Ambos términos se pueden utilizar indistintamente. Es adquirido, ya que ocurre después del nacimiento y es sobrevenido ya que aparece de un modo brusco e inesperado.

¿Cuáles son las causas del daño cerebral adquirido?

Las causas que lo producen son muy variadas. En los adultos, la causa más frecuente de daño cerebral es el ictus cerebral. **En los niños, la causa más frecuente la constituyen los traumatismos craneoencefálicos.** Otras causas son la falta de oxígeno en el cerebro (por ahogamiento, parada cardiorrespiratoria o intoxicación por monóxido de carbono), tumores cerebrales, enfermedades infecciosas o inflamatorias del cerebro (meningitis y encefalitis), epilepsia refractaria y radioterapia del sistema nervioso.

No se incluyen en el concepto de daño cerebral adquirido la parálisis cerebral infantil, ni las enfermedades neurodegenerativas del sistema nervioso.

¿Cuáles son las consecuencias del daño cerebral adquirido?

Las consecuencias de un daño cerebral dependen de la zona del cerebro lesionada, de la gravedad de la lesión y de la edad a la que acontece. Las consecuencias de una lesión cerebral pueden ser:

- Alteración en el nivel de alerta. Desde una leve somnolencia, hasta una ausencia total de respuesta a todo tipo de estímulos (estado de coma). En los casos graves, el coma puede durar días o semanas. En algunos casos el no se produce y la persona no recupera la conciencia (estado vegetativo). El mantenimiento de este estado durante al menos seis meses hace que las posibilidades de reversibilidad del mismo sean muy escasas (estado vegetativo permanente).
- Alteración en la capacidad para realizar movimientos. **Se puede perder la capacidad para caminar, para vestirse, para comer, para jugar, etc.** precisando ayuda para las actividades de la vida diaria.
- Alteraciones en la alimentación y deglución. En algunos casos es necesaria la alimentación por sonda.
- Alteraciones sensoriales: visión, audición, tacto, equilibrio.
- Afectación neurocognitiva: alteraciones en memoria, aprendizaje, funciones ejecutivas, atención y en la velocidad de procesamiento.
- Alteración en el lenguaje y la comunicación.
- Cambios de personalidad y cambios emocionales.
- Alteraciones de la conducta.
- Repercusión en la dinámica familiar.

¿Cuáles son las fases evolutivas en el daño cerebral adquirido?

- Fase de atención inicial. Atención en los servicios de urgencia extra e intrahospitalarios.
- Fase aguda o crítica. Fase de hospitalización en unidades de cuidados intensivos, neuropediatría, neurocirugía o traumatología. La rehabilitación se debe de iniciar tras la estabilización del enfermo.
- Fase subaguda. En muchas ocasiones el enfermo precisa continuar hospitalizado por diversos motivos. En esta etapa se debe intensificar el tratamiento rehabilitador con fisioterapia, logopedia, terapia ocupacional y rehabilitación neuropsicológica.
- Fase crónica. Se debe continuar el seguimiento y el tratamiento preciso haciéndolo compatible, en los niños, con la escolarización adecuada.

¿Qué se puede hacer para disminuir las secuelas del daño cerebral adquirido?

- El daño cerebral adquirido es una causa de discapacidad que ha aumentado en los últimos años. Es imprescindible actuar e insistir en las campañas para la prevención de accidentes en la infancia.
- En segundo lugar, es necesario realizar campañas informativas dirigidas a la sociedad, a las familias, a la escuela e incluso a los profesionales del ámbito de atención primaria, que expliquen cómo se debe de actuar ante un accidente, atragantamiento, ictus, convulsión etc. Las secuelas dependen, entre otras cosas, del tiempo de respuesta inicial.
- Extender los programas de atención al ictus a la etapa infantil. En la actualidad existen programas de código ictus para los adultos, pero no para los niños.

Artículo publicado el 26-11-2018, revisado por última vez el 25-11-2018

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/dano-cerebral-adquirido>