



Golpes en la cabeza, ¿qué nos debe preocupar?

Técnicamente se define como **traumatismo craneoencefálico** cualquier alteración física o funcional producida por fuerza traumática externa que ocasione un daño físico sobre el encéfalo (por ejemplo el cerebro) o alguna de sus cubiertas (huesos del cráneo, etc.). En términos coloquiales, viene a ser un **golpe fuerte en la cabeza**.

¿Es muy frecuente?

Los traumatismos craneales constituyen un accidente muy frecuente en la infancia. ¿Quién no recuerda algún chichón al estrenar su primera bicicleta, o las [] de guerra [] mientras jugábamos a indios y vaqueros? En su mayoría no acarrearán consecuencias relevantes, pero en ocasiones el traumatismo puede ser grave, especialmente en los más pequeños. En éstos, la causa más frecuente son las caídas accidentales, desde un sitio elevado (cambiador, sillita, cuna *↔ o bien desde su propia altura al suelo, en los niños que ya han comenzado a caminar. Los siguientes en frecuencia son los que tienen lugar como consecuencia de los accidentes de tráfico. Pueden producirse como pasajeros de vehículos, víctimas de atropellos, caídas con la bicicleta o los patines (en estos dos últimos casos por no llevar puesto el **casco**). Entre los adolescentes, muchos accidentes graves se producen conduciendo vehículos a motor, como los ciclomotores y, desde hace poco, los llamados *quads*.

¿Puede ser grave?

La importancia de cualquier traumatismo craneal viene determinada por la posibilidad del daño cerebral asociado. Los niños menores de un año tienen más riesgo de tener lesiones cerebrales. Además, no pueden expresar muchos de los síntomas ni explicar las circunstancias de lo ocurrido. Algunos de los traumatismos craneales más graves que se producen en este grupo de edad son consecuencia de malos tratos propinados por sus cuidadores. La mayoría de los traumatismos sólo producen lesiones en la superficie de la cabeza como hematomas (chichones), heridas y dolor en la zona del golpe.

¿Qué síntomas puede tener mi hijo tras un traumatismo craneal?

En general sólo tendrá dolor en la zona del golpe y no precisará recibir atención sanitaria. Pero si tiene vómitos, pérdida de conciencia o somnolencia, visión borrosa, dolor de cabeza, irritabilidad, alteraciones del habla, la marcha o la coordinación, aunque muchos de estos síntomas pueden ser pasajeros, se ha de buscar asistencia médica urgente. Si se sospechan lesiones importantes no se debe mover al niño, en especial su cuello si sospechamos que se ha producido lesión en la columna cervical.

¿Tienen que hacerle pruebas en urgencias?

La primera valoración que le realizara el pediatra a su hijo es la que nos permite determinar su nivel de consciencia. Esta puntuación, junto con la presencia o ausencia de alteraciones en la exploración neurológica determinan la gravedad del traumatismo y la probabilidad de daño cerebral del niño.

En ocasiones, el médico puede recurrir a pruebas radiológicas. La más usada tradicionalmente ha sido la radiografía de cráneo. Sin embargo, su utilidad es limitada, ya que puede haber daño cerebral con radiografías normales y, a su vez, la mayoría de fracturas no se asocian a lesión intracraneal. En los últimos años se está restringiendo su uso a una serie limitada de situaciones, más numerosas en lactantes pequeños. La prueba más adecuada cuando se sospecha una lesión cerebral es la tomografía computerizada (TAC o *scanner*).

¿Cuál es el tratamiento que debo administrar a mi hijo después de ser atendido en urgencias?

Tras la valoración del pediatra, la mayoría de los niños serán dados de alta y enviados a su domicilio. Pese a que un niño sin síntomas y con una exploración normal tiene muy pocas probabilidades de desarrollar una lesión grave en las siguientes horas, los adultos responsables deben comprobar, durante las siguientes 24-48 horas, una serie de signos de alarma (ver [documento sobre recomendaciones de vigilancia](#)). Ante su aparición, han de acudir al Servicio de Urgencias más cercano. Si el golpe ha sido importante, al niño hay que evaluarlo periódicamente, cada 2-3 horas y, aunque se le puede dejar dormir, ha de ser despertado un par de veces por la noche para comprobar su estado general.

Más información

- [Recomendaciones acerca de lo que hay que vigilar en un niño que ha sufrido un traumatismo craneal.](#)

Artículo elaborado por la [Sociedad Española de Urgencias Pediátricas](#).

Artículo publicado el 25-1-2012, revisado por última vez el 27-2-2013

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/golpes-en-cabeza-que-nos-debe-preocupar>