Golpes en la cabeza. ¿Qué nos debe preocupar?

Técnicamente se define como **traumatismo craneoencefálico** (TCE) cualquier alteración física o funcional producida por fuerza traumática externa que ocasione un daño físico sobre 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 son muy frecuentes en la infancia. Se estima que, 1 de cada 10 niños sufrirá un TCE no banal a lo largo de la infancia ¿Quién no recuerda algún chichón al estrenar su primera bicicleta, o las □□□□□□□ de guerra □ mientras jugaba con sus amigos en casa o en el colegio, o hacía el bruto mientras practicaba algún deporte de contacto? La mayoría de la veces no acarrean consecuencias relevantes, pero en ocasiones el traumatismo puede ser grave, especialmente en los niños menores de 1 año. En estos, la causa más frecuente son las caídas accidentales desde un sitio elevado (cambiador, sillita, cuna ☀↠ o bien desde su propia altura al suelo cuando han comenzado a caminar.

A partir de los 2 años, suelen producirse por caídas desde un sitio elevado, 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 practicando actividades de riesgo.

¿Puede ser grave?

La importancia de cualquier traumatismo craneal viene determinada por la posibilidad del daño cerebral asociado. Aproximadamente, el 80-90% de los TCE no tienen consecuencias relevantes, es decir, son leves. Los niños menores de un año tienen más riesgo de tener lesiones cerebrales. 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 piensa que puede haber lesiones importantes no se debe mover al niño, en especial su cuello si se sospecha que se ha producido una lesión en la columna cervical.

¿Tienen que hacerle pruebas en urgencias?

Lo primero que hará el pediatra es la historia clínica para valorar el mecanismo traumático y los síntomas que se hayan producido. Posteriormente, realizará una exploración que incluirá la escala de Glasgow, una prueba clínica que permite evaluar la respuesta motora, ocular y verbal del paciente. La puntuación de esta escala va desde 0 a 15 puntos y permite, sin realizar ninguna prueba radiológica, estimar la gravedad del traumatismo y la probabilidad de daño cerebral.

En ocasiones, el médico puede recurrir a pruebas radiológicas. Actualmente, la radiografía de cráneo está en desuso porque su utilidad es limitada, ya que puede haber daño cerebral con radiografías normales y, a su vez, la mayoría de las fracturas no se asocian a lesión intracraneal. La prueba más adecuada cuando se sospecha una

lesión cerebral es la tomografía computarizada (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, los adultos responsables deben vigilar durante las siguientes 24-48 horas si aparece algún signo 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, hay que despertarlo 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 publicado el 25-1-2012, revisado por última vez el 29-10-2019

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