



NOTICIENCIA

Director en Jefe E.S.A.T.S.

Dr. Pablo A. Covelli

Director Área Científica

Téc. Soc. Miguel A. Costello

Secretaria

Soc. Karina Medina

Asesores:

Soc. Lucas Escalante

Soc. Javier Pastor

Soc. Cesar Costello

Lic. Mario Barrionuevo

BOLETIN INFORMATIVO N° 21 – ABRIL AÑO 2021

SINDROME DEL BEBE SACUDIDO



Escuela Superior Argentina de Técnicas Socorrista

www.socorrismo.org.ar cientifica@socorrismo.org.ar

Descripción general

El síndrome del bebé sacudido, también conocido como «traumatismo craneal por maltrato», «síndrome de impacto por sacudida», «lesiones en la cabeza infligidas» o «síndrome de hiperextensión cervical», es una lesión cerebral grave que se produce por sacudir violentamente a un bebé o a un niño pequeño.

Fue descrito por vez primera por el radiólogo infantil J. Caffey en 1972 como una rara forma de maltrato infantil caracterizada por la presencia en niños lactantes de hemorragias retinianas, subdurales y/o subaracnoideas, en ausencia de un traumatismo externo, o con signos mínimos de maltrato. A pesar del escaso conocimiento que se tiene del síndrome, puede afirmarse que es la causa más frecuente de traumatismos craneoencefálicos graves en el lactante, antes del año de edad. Lo cierto es que la frecuencia real del síndrome en la mayoría de los países occidentales es imprecisa, aunque se conoce que está subestimada, ya que se piensa que la tasa anual de incidencia se encuentra entre 11 y 24 de casos por cada 100.000 niños por debajo del año de edad.

Hay que tener en cuenta, que cuando se produce una lesión cerebral severa como consecuencia de una sacudida de la masa encefálica, bien tenga como base un maltrato infantil intencionado o como causa de maniobras de reanimación en las que el niño es zarandeado de forma inconsciente, siempre va ocurrir antes de los tres primeros años de vida, y en su gran mayoría, en el transcurso del primer año. En estudios de incidencia realizados en Estados Unidos, el porcentaje de casos de traumatismos infringidos previamente al niño de forma voluntaria, es muy alto, y en la mayoría de los casos puede objetivarse la existencia de malos tratos. Y ha podido ser demostrado que aunque existen algunos factores intrínsecos que pueden favorecer la presencia del síndrome, como la presencia de una encefalopatía o de una prematuridad,

en la mayoría de los casos están presentes factores extrínsecos que favorecen la agresión al lactante, como la existencia de padres jóvenes, una mala situación socioeconómica y/o laboral, el alcoholismo, la drogadicción, o una situación inestable de la pareja. En cuanto a las personas que cometen el maltrato, por orden de frecuencia son, los padres, los compañeros sentimentales de las madres, las mujeres que cuidan a los niños en sus casas, y por último, las madres.

Síntomas

Los signos y síntomas del síndrome del bebé sacudido comprenden los siguientes:

- Agitación o irritabilidad extrema
- Dificultad para permanecer despierto
- Problemas respiratorios
- Alimentación deficiente
- Vómitos
- Palidez o color azulado en la piel
- Convulsiones
- Parálisis
- Coma



Es posible que no veas signos de lesión física en el cuerpo del niño. A veces, la cara presenta hematomas. Las lesiones que podrían no verse de inmediato comprenden sangrado del cerebro y los ojos, lesiones en la médula espinal y fracturas de las costillas, el cráneo, las piernas y otros huesos. Muchos niños con síndrome del bebé

sacudido presentan signos y síntomas de maltrato infantil previo.

En casos leves de síndrome del bebé sacudido, el niño puede verse normal después de ser sacudido, pero con el tiempo puede manifestar problemas de salud o de comportamiento.

Cuándo consultar al médico

Busca ayuda inmediatamente si sospechas que tu hijo puede haber sufrido lesiones al ser sacudido violentamente. Comunícate con el médico de tu hijo o llévalo a la sala de urgencias más cercana. Recibir atención médica inmediata podría salvar la vida de tu hijo o prevenir problemas graves de salud.

Los profesionales del cuidado de la salud están obligados legalmente a informar a las autoridades estatales sobre todos los casos sospechados de maltrato infantil.

Causas

Los bebés tienen los músculos del cuello débiles y a menudo tienen dificultad para sostener su pesada cabeza. Cuando un bebé sufre sacudidas violentas, su frágil cerebro se mueve hacia adelante y hacia atrás dentro del cráneo. Esto provoca hematomas, hinchazón y sangrado.

El síndrome del bebé sacudido ocurre generalmente cuando un padre o las personas responsables del cuidado sacuden



intensamente a un bebé o niño pequeño por frustración o ira, a menudo porque el niño no deja de llorar.

Por lo general, este síndrome no ocurre por hacer saltar al niño sobre la rodilla, por sufrir caídas leves ni por jugar de manera brusca.

Factores de riesgo

Las siguientes acciones pueden aumentar la probabilidad de que los padres o las personas responsables del cuidado bebé lo sacudan con violencia y provoquen el síndrome del bebé sacudido:

- Expectativas poco realistas acerca de los bebés
- Ser padres jóvenes o solteros
- Estrés
- Violencia doméstica
- Abuso de alcohol o de sustancias
- Situaciones familiares inestables
- Depresión
- Antecedentes de haber sufrido maltrato durante la infancia

Además, los hombres son más propensos a provocar este síndrome que las mujeres.

Complicaciones

Sacudir a un lactante, aunque sea por unos breves momentos, puede provocarle daño cerebral irreversible. Muchos niños afectados por el síndrome del bebé sacudido mueren.

Los que sobreviven al síndrome del bebé sacudido podrían requerir atención médica de por vida por secuelas tales como las siguientes:

- Pérdida de la visión parcial o total
- Retrasos en el desarrollo, problemas de aprendizaje o de conducta
- Discapacidad intelectual
- Trastornos convulsivos
- Parálisis cerebral infantil

Prevención

Las clases de capacitación para padres primerizos pueden ayudarles a comprender mejor los peligros de sacudir violentamente a

un niño y brindarles consejos para calmar el llanto de un bebé y controlar el estrés.

Cuando no logras calmar a tu bebé cuando llora, puedes sentir la tentación de detener las lágrimas como sea, pero es importante que siempre trates a tu hijo con suavidad. Nada justifica que sacudas a un niño.

Si tienes problemas para controlar tus emociones o el estrés de la paternidad, pide ayuda. El médico de tu hijo puede derivarte a un asesor u otro profesional de salud mental.

Si hay otras personas que te ayudan a cuidar a tu hijo (ya sea una persona responsable del cuidado, un hermano o un abuelo), asegúrate de que conozcan los peligros del síndrome del bebé sacudido.

Diagnóstico

Puede que un niño que ha sufrido sacudidas violentas tenga que ser examinado por varios médicos especialistas diferentes, así como por un experto en maltrato infantil.

El médico examinará al niño y te hará preguntas sobre su historia clínica. Es posible que se necesiten diversas pruebas para detectar lesiones, como las siguientes:

Examen óseo. Puede utilizarse una serie de radiografías óseas —que posiblemente comprendan los brazos, las manos, las piernas, los pies, la columna vertebral, las costillas y el cráneo— para determinar si las fracturas son accidentales o intencionadas. Estas pruebas también pueden ayudar a encontrar fracturas previas.

Examen ocular. Un examen ocular puede revelar sangrado y otras lesiones en los ojos.

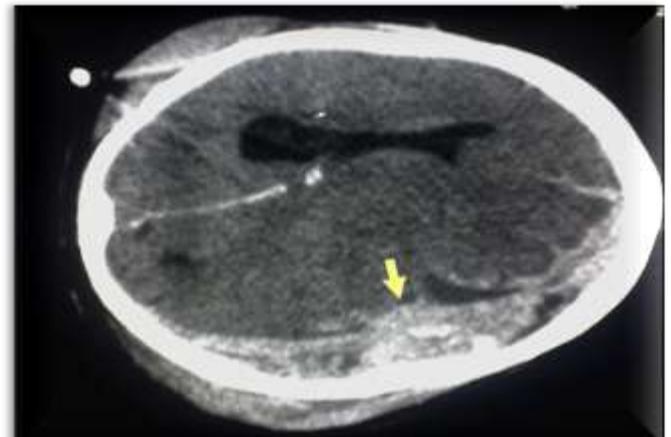
Análisis de sangre. Algunos trastornos genéticos y metabólicos, así como trastornos de sangrado o de la coagulación, pueden provocar síntomas similares a los del síndrome del bebé sacudido. Los análisis de sangre pueden ayudar a descartar algunas de estas enfermedades.

Imágenes por resonancia magnética (RM).

La resonancia magnética usa un poderoso campo magnético y ondas de radio para crear imágenes detalladas del cerebro del niño. Puede mostrar hematomas, sangrado y signos de disminución del oxígeno en el cerebro. Debido a la dificultad para realizar las resonancias magnéticas en un niño que no está estable, generalmente se hacen dos o tres días después de la lesión.

Exploración por tomografía computarizada (TC).

Una exploración por tomografía computarizada usa imágenes de rayos X para brindar imágenes transversales del cuerpo. Una exploración por tomografía computarizada del cerebro puede ayudar a detectar lesiones que requieran un tratamiento urgente. Una exploración por tomografía computarizada del abdomen también se puede realizar para determinar la presencia de otras lesiones.



Hematoma subdural (flecha), sangrado entre la duramadre de las meninges y el cerebro, se produce con frecuencia en SBS

Según el grado de las lesiones, es posible que el bebé necesite ser controlado en una unidad de cuidados intensivos pediátricos.

Tratamiento

El tratamiento de urgencia para un niño que ha sido sacudido puede consistir en asistencia respiratoria y cirugía para detener el sangrado en el cerebro.

Monitorizar la presión intracraneal (la presión dentro del cráneo), drenar el fluido desde los ventrículos cerebrales, y, si está presente un hematoma intracraneal, drenar la sangre acumulada.