



ORIGINAL

Caídas en menores de un año: ¿qué hacemos en urgencias?☆

Elena Rubio García^{a,*}, Ana Jiménez de Domingo^a, Rafael Marañón Pardillo^b,
Miriam Triviño Rodríguez^c, Luis Alberto Frontado Haiek^d,
Nuria Gilabert Iriondo^e, Francesc Ripoll Oliveras^f, Cristina Remón García^g,
Gloria Estopiña Ferrer^h y Cristina Muñoz Lópezⁱ, en representación del Grupo de
Trabajo de Lesiones no Intencionadas de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría

^a Servicio de Pediatría, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

^b Sección de Urgencias, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

^c Sección de Urgencias, Hospital Sant Joan de Déu Barcelona, Esplugues de Llobregat, Barcelona, España

^d Sección de Urgencias, Hospital General del Parc Sanitari Sant Joan De Déu, Sant Boi de Llobregat, Barcelona, España

^e Sección de Urgencias, Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca, España

^f Sección de Urgencias, Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta, Girona, España

^g Sección de Urgencias, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España

^h Sección de Urgencias, Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa, Barcelona, España

ⁱ Sección de Urgencias, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España

Recibido el 28 de junio de 2016; aceptado el 6 de octubre de 2016

PALABRAS CLAVE

Caídas;
Niños;
Urgencias;
Pruebas
complementarias;
Radiografías

Resumen

Objetivos: Describir y analizar las lesiones asociadas a caídas en los menores de un año, la actuación durante su atención en urgencias, los medios empleados en su manejo y los factores que condicionan un mayor uso de los mismos.

Material y métodos: Estudio multicéntrico, descriptivo y analítico. Se incluyeron los menores de un año que habían acudido por caídas al servicio de urgencias de 8 hospitales integrantes del Grupo de Trabajo de Lesiones no Intencionadas de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas. Se recogieron datos sobre las circunstancias previas a la llegada a urgencias, las lesiones observadas, la actuación en urgencias y los medios empleados durante su manejo.

Resultados: Se identificaron 1.022 pacientes, un 0,35% de las urgencias atendidas (IC 95%: 0,348-0,352). La localización más frecuente del traumatismo fue craneal (58%). La indicación de radiografía de cráneo (31,8%) se relacionó con hematomas o signos de fractura en la exploración física ($p < 0,001$), alturas mayores de 100 cm ($p < 0,001$) y edad menor de 3 meses ($p = 0,004$). Tras el traumatismo craneal leve (85,6%), las fracturas fueron el diagnóstico más frecuente, fundamentalmente craneales (7,1%), asociándose con una edad menor de 3 meses ($p < 0,001$) y

☆ Presentado como comunicación oral en el XX Reunión Anual de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría, celebrado en Bilbao en 2015.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: eleniusrubio@gmail.com (E. Rubio García).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2016.10.003>

1695-4033/© 2016 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Asociación Española de Pediatría.

con la existencia de hematoma o signos de fractura en la exploración física ($p < 0,001$). Un 6% de los casos requirieron hospitalización, identificándose la edad menor a 3 meses y una caída mayor a 50 cm como factores de riesgo.

Conclusiones: Las lesiones por caídas en los menores de un año se producen fundamentalmente por traumatismos craneales y siguen constituyendo una indicación frecuente de realización de pruebas complementarias.

© 2016 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Asociación Española de Pediatría.

KEYWORDS

Falls;
Children;
Emergency
department;
Diagnostic tests;
Radiography

Falls in less than one year-old infants: Management in the emergency department

Abstract

Objectives: A study was performed in order to describe injuries associated with falls in children aged < 1 year who attended the emergency department. The approaches used were examined, as well as the factors associated with the greater use of these approaches, and the management of the patient.

Patients and methods: This was a multicentre, descriptive and analytical study that included all patients aged < 1 year who had experienced a fall for which they attended the emergency departments of one of 8 Spanish Hospitals belonging to the "Unintentional Paediatric Injury Working Group" of the Spanish Paediatric Society. A record was made of the data regarding the visit, circumstances before arrival at the hospital, injuries observed, and the diagnostic and therapeutic approaches used.

Results: A total of 1022 patients had experienced falls, that is, 0.35% of the emergencies attended in the study hospitals (95% CI, 0,348-0,352). The most commonly affected part was the head (58%). Cranial radiography was ordered in 31.8% of cases, and was associated with the presence of bruising or signs of fracture on examination ($P < .001$), falls from heights > 100 cm ($P < .001$), and age < 3 months ($P = .004$). Minor head injury was the most common finding (85.6%), followed by fractures, especially cranial fractures (7.1%), which were associated with bruising or signs of fracture on examination ($P < .001$), and age < 3 months ($P < .001$). Six percent of the patients required admission to hospital. The risk factors for hospital admission in this group were falls from heights > 50 cm and age < 3 months.

Conclusions: Injuries after falls in infants aged < 1 year are commonly due to head trauma and frequently require additional diagnostic tests.

© 2016 Published by Elsevier España, S.L.U. on behalf of Asociación Española de Pediatría.

Introducción

Las caídas constituyen el principal motivo de consulta por lesión no intencionada en los servicios de urgencias pediátricos en Estados Unidos, generando más de 2 millones de consultas en 2013 entre los menores de 19 años¹.

Los daños sufridos tras caídas se encuentran entre las primeras causas de muerte y daño cerebral permanente secundario a lesiones no intencionadas. La mayor tasa de fallecimiento se produce en menores de un año y adolescentes², generando un importante número de hospitalizaciones y un fuerte impacto económico y social.

A pesar de las actuales recomendaciones por parte de los principales grupos de investigación³ apoyando una conducta expectante ante caídas leves, la realización de pruebas complementarias en la valoración inicial de estos pacientes continúa siendo una práctica habitual en muchos servicios de urgencias pediátricas.

El objetivo de nuestro estudio es describir y analizar las lesiones asociadas a caídas en los menores de un año, así como la actuación durante su atención en urgencias, los

medios empleados en su manejo y los factores que condicionan un mayor uso de los mismos.

Material y métodos

Se realizó un subestudio a partir de un trabajo principal sobre epidemiología y factores de riesgo de lesiones por caídas en menores de un año⁴.

Se trata de un estudio multicéntrico descriptivo. Se incluyó a los menores de un año que habían acudido por caídas al servicio de urgencias de 8 hospitales integrantes del Grupo de Trabajo de Lesiones no Intencionadas de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas, entre el 1 de marzo de 2014 y el 28 de febrero de 2015.

El estudio fue aprobado por el comité de ética e investigación clínica de cada hospital participante.

Se define caída como acción o efecto de caer hasta dar en tierra o cosa firme que lo detenga⁵.

Los datos fueron recogidos mediante un formulario realizado a sus familiares durante su estancia en urgencias. Los datos se reportaban mediante una base de datos

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8808786>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8808786>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)