



725

Evaluación del Seguimiento de las Complicaciones en Pacientes Pediátricos con Tratamiento no Operatorio de Traumatismo

Autores: ENRIQUEZ MELISA,
GASTENEGUY STEPHANIE, NESCI
FIORELLA, NEVILLE FLORENCIA,
PUCHEU AYNARA, SALIAS AGUSTINA,
VECCHIO VERONICA

Hospital Municipal Dr. H
Cura.

Olavarría, Buenos Aires



725

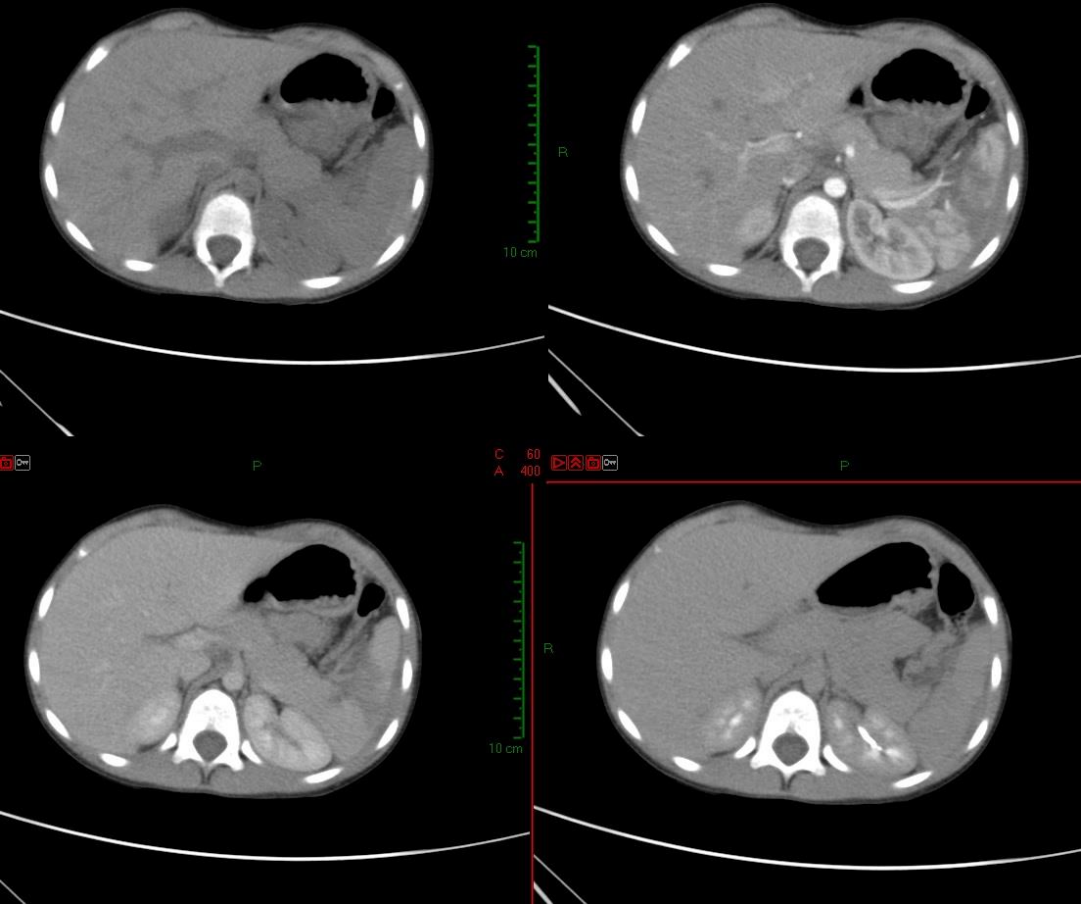
Presentación del caso

- Masculino de 5 años de edad, en tratamiento no operatorio por fractura del polo inferior del bazo (grado iv).
- El paciente evoluciono favorablemente, hemodinámicamente estable, sin cambios clínicos ni en el laboratorio.
- Se realiza TC con contraste endovenoso a los 10 días donde se evidencian dos imágenes compatibles con pseudo aneurisma.
- Se realiza arteriografía para tratamiento



725

Hallazgos imagenológicos



Tc de ingreso

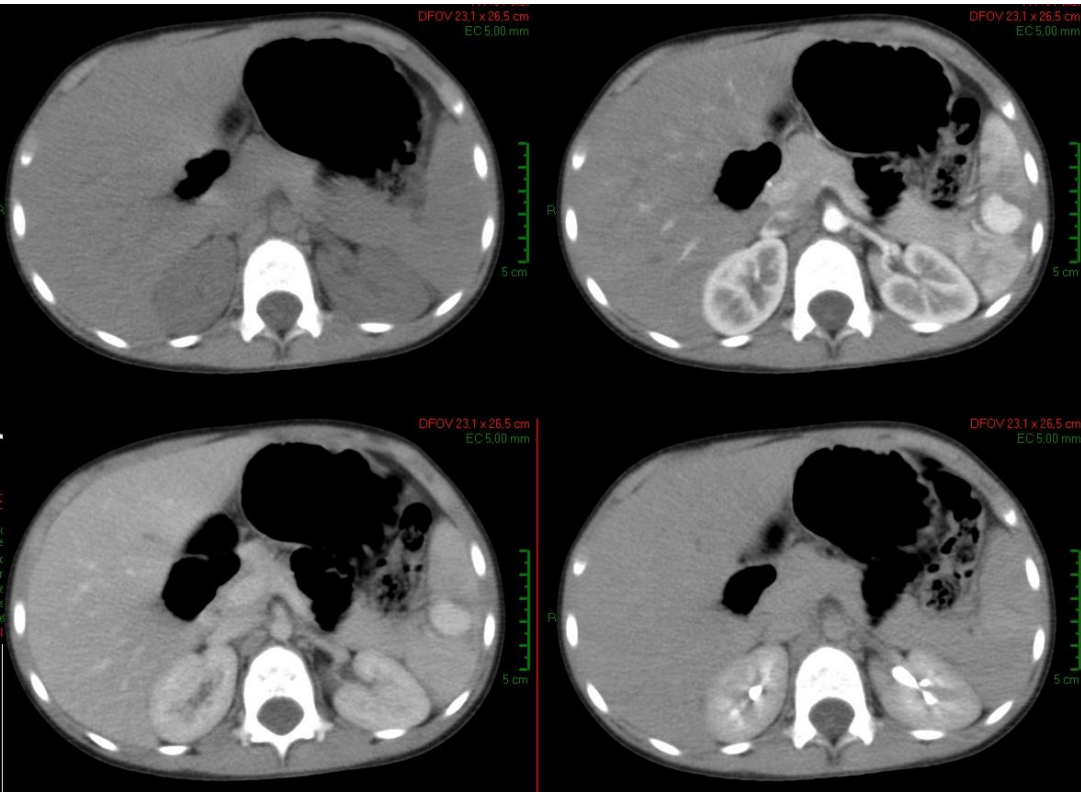
TC con contraste endovenoso cortes sin contraste, tiempo arterial, portal y tardío.

Se evidencia fractura completa del polo inferior del bazo.



725

Hallazgos imagenológicos

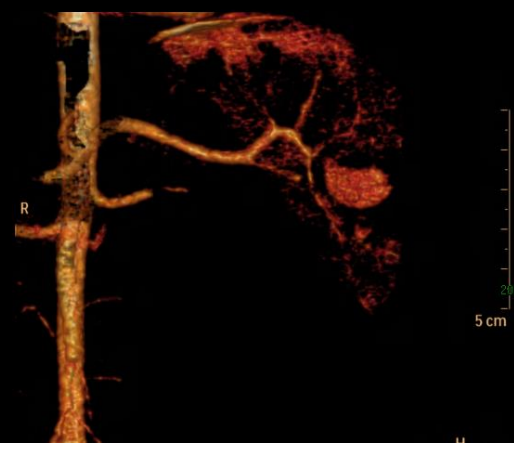
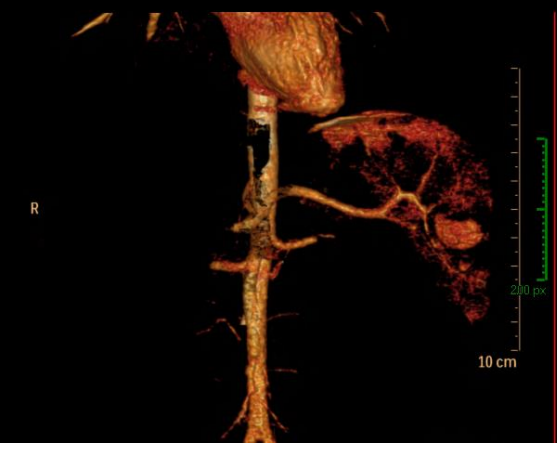


En tiempos arterial y portal, se evidencian dos imágenes ovoideas, hiperdensas, de 18 mm y 4 mm de diámetro mayor, las cuales no se observan en los barridos sin contraste y se encuentran en intimo contacto con vasos esplénicos arteriales por lo cual estarían en relación a patología de dependencia vascular



725

Hallazgos imagenológicos



Reconstrucciones MIP y 3D de aneurisma de bazo



725

Discusión

- El trauma cerrado de abdomen es una de las consultas mas frecuentes en las guardias pediátricas, estando asociado en un 20 % a lesiones intraabdominales
- La asociación americana de pediatría establece que el seguimiento por imágenes debe contar con: TC de ingreso, y ecografía entre el día 5 y 7 y antes del alta hospitalaria



725

Discusión

- Existe controversia acerca del seguimiento imagenológicos para detectar complicaciones. Si bien las mismas son infrecuentes, su incidencia no está determinada debido a la ausencia del seguimiento imagenológico, principalmente de aquellas que cursan sin clínica, como es el caso de los pseudoaneurisma y fistulas arteriovenosa
- En este sentido, algunos autores recomiendan la realización de tc de control a 48 hs para el diagnóstico de lesiones vasculares no hemorrágicas.



725

Conclusión

- Pese a los lineamientos propuestos por la asociación americana de pediatría consideramos que en ciertos casos es de vital importancia realizar una TC de control a las 48 hs.
- En el caso de nuestro paciente, en todo momento de la internación se mantuvo hemodinamicamente estable, sin cambios clínicos ni en el laboratorio, lo cual no permitió sospechar dicha complicación.



725

**Muchas gracias por su
atención**