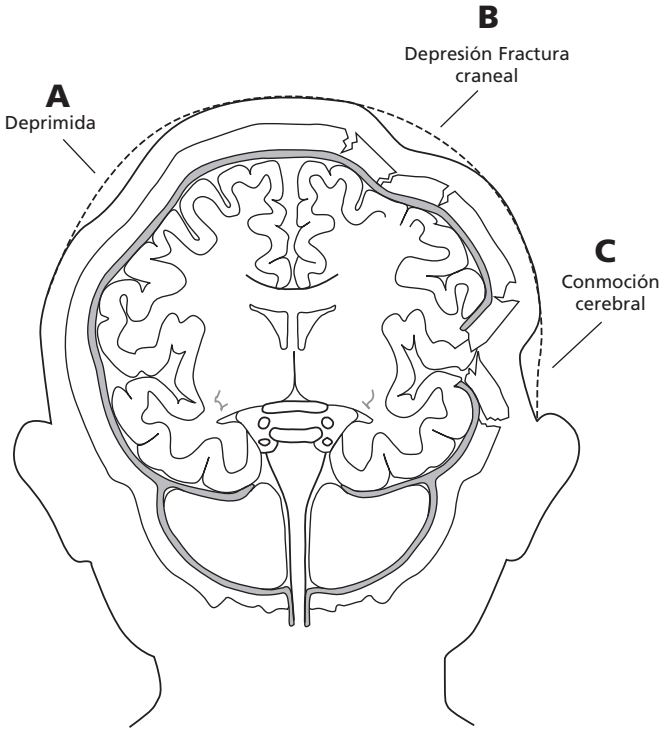
Hablemos
Acerca De…

Fractura craneal deprimida

Una fractura craneal deprimida sucede cuando uno o más fragmentos óseos del cráneo son empujados hacia adentro (vea "B" en la ilustración). Una depresión (A) sin rotura en el hueso sucede más a menudo en los bebés. Dado que el cerebro está debajo del cráneo, los fragmentos óseos del cráneo pueden lesionar el cerebro (C). Su hijo puede tener un moretón en el cerebro (llamado conmoción cerebral) y un área inflamada negra y azul.



¿Cómo se trata una fractura craneal deprimida?

Para saber si su hijo tiene una fractura craneal, se necesita una radiografía especial conocida como CT por sus siglas en inglés (abreviatura de tomografía computarizada). El CT toma imágenes del cerebro de su hijo.

Su hijo puede necesitar una cirugía para regresar los fragmentos óseos a su lugar. Antes de la cirugía, se afeita la cabeza de su hijo para que la cirugía pueda ser completamente limpia. Su hijo también recibe medicamentos para ayudarle a relajarse y dormir. Consulte el folleto ***Hablemos acerca de… Anestesia para pruebas e intervenciones*** a fin de obtener más información. Durante la cirugía, pueden usarse pequeñas placas metálicas y tornillos para sostener los fragmentos óseos en su lugar. Si este es el caso, su hijo permanece en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos (PICU, por sus siglas en inglés) o en la Unidad de traumas neurológicos. Generalmente, los niños permanecen en el hospital sólo por unos días. La piel sobre el área quirúrgica es cerrada con suturas o grapas cutáneas.

Después de la cirugía, su hijo será trasladado a la Unidad de cuidados intensivos pediátricos (PICU) para cuidados posteriores. Hay mucho equipo alrededor de la cama. Esto ayuda al personal a cuidar a su hijo. Consulte el folleto ***Hablemos acerca de… Monitores de cuidados intensivos*** para conocer las funciones de este equipo. Mientras su hijo está en la PICU, los enfermeros frecuentemente le toman la temperatura, pulso, presión arterial y revisan el estado de conciencia de su hijo. Se realizan todos los esfuerzos para que su hijo esté cómodo.

Es común que los niños tengan un poco de fiebre después de este tipo de cirugía. Es parte del proceso curativo, debido a que se ha irritado el cerebro, no a una infección. También es común que los niños vomiten. Sin embargo, vómitos excesivos pueden producir deshidratación. Para evitar que esto suceda, se pueden suministrar líquidos a su hijo a través de una vía intravenosa (un pequeño tubo insertado en una vena).

¿Qué sucede después de la cirugía?

Su hijo puede volver al hogar una vez que esté consciente, se pueda mover y no tenga fiebre ni vómitos durante dos o tres días. Asegúrese de pedir una cita de seguimiento antes de dejar el hospital. Algunos niños sufren problemas cerebrales tales como dificultad para caminar o hablar, o pérdida de memoria. Si su hijo tiene estos tipos de problemas, su enfermero debe enseñarle acerca de lesiones cerebrales leves (solicite a su enfermero el folleto ***Hablemos acerca de... Lesiones cerebrales leves***). Puede consultar al equipo de rehabilitación para que evalúe a su hijo. Esta evaluación se completará antes de que su hijo sea dado de alta del hospital. El equipo le explicará acerca de los cuidados continuos que su hijo pueda necesitar.

¿Qué puede hacer su hijo en el hogar?

Una vez en el hogar, las actividades de su hijo deben restringirse hasta la primera cita de seguimiento, aproximadamente tres semanas después de dejar el hospital. Mantenga a su hijo alejado de lo siguiente:

- Deportes de contacto (por ejemplo, el fútbol y el esquí son deportes de contacto)
- Andar en bicicleta, aunque use casco
- Trampolines
- Patín o béisbol
- Escuela

Su médico le dirá cuándo su hijo puede regresar a estas actividades y a la escuela. Si su hijo regresa a la escuela antes de la primera cita de seguimiento, no puede participar del recreo ni de la clase de gimnasia. Un especialista en terapia para niños hospitalizados puede ayudarle a crear una lista de actividades tranquilas para su hijo. Informe a su enfermero que desearía conversar con un especialista en terapia para niños hospitalizados. Pueden ayudarle con sus inquietudes sobre su imagen, ansiedad, estrés y otras emociones. Una vez que su hijo está en el hogar, puede observar algunos cambios. Muchos de ellos son normales para un niño que ha tenido cirugía cerebral. Muchos niños tienen dolores de cabeza, se cansan fácilmente y tienen cambios de humor. Si su hijo fue enviado al hogar con medicamentos para controlar convulsiones, llame inmediatamente al consultorio del cirujano si observa alguna de las siguientes condiciones:

- Su hijo actúa como “embriagado” (golpeándose contra las paredes y con aparente inestabilidad al caminar)
- Su hijo tiene dificultad para hablar
- Su hijo tiene más convulsiones

¿Cómo puede cuidar de su hijo en el hogar?

1. Mantenga la cabeza de su hijo seca y limpia, especialmente alrededor del área de la cirugía.
2. Llame al consultorio del cirujano si el área de la cirugía se pone roja y/o sensible, si observa que del área drena un líquido amarillo, verde o sangriento, o si su hijo desarrolla fiebre.
3. Lave el cabello de su hijo no más de cada tres o cuatro días y haga que su hijo tome baños, no duchas.
4. Si se moja el área de la herida, séquela cuidadosamente con una toalla limpia. Si es necesario, puede usar un secador de cabello con aire frío.
5. Las grapas o puntos deben quitarse 7 a 10 días después que su hijo deje el hospital. Si vive fuera del área, el proveedor de cuidados de la salud local de su hijo podrá hacer esto. En caso contrario, diríjase al consultorio del cirujano en el hospital. Llame a fin de concertar una cita para quitar los puntos o grapas.

Llame a su médico si...

- Su hijo está cada vez más somnoliento o si le resulta difícil despertar a su hijo.
- Su hijo no puede mantenerse despierto por un período de tiempo corto.
- Su hijo tiene dolores de cabeza fuertes que empeoran o duran más de un día.
- Su hijo tiene dificultad para ver o tiene la visión borrosa y empeora con el tiempo.
- Observa líquido en el sitio de la sutura/grapa que es amarillo, verde, o sangriento. El líquido también puede tener olor.

- Su hijo tiene más convulsiones.
- Su hijo tiene náusea y vómitos que continúan o empeoran durante un período de 24 horas.

Intermountain
Primary Children's
Medical Center
Healing for life℠

Pediatric Education Services
801.662.3500 Rev. 03/08
© Primary Children's Medical Center 2006
Depressed skull fracture
ST-12/08

Toda la información contenida en las series ***Hablemos Acerca de…*** tiene solamente un propósito educativo. Esta información educacional no sustituye el consejo de un médico ni el cuidado que un médico u otro proveedor de salud pueden brindar. Si usted tiene preguntas acerca de la salud de su niño, comuníquese con su proveedor de salud.