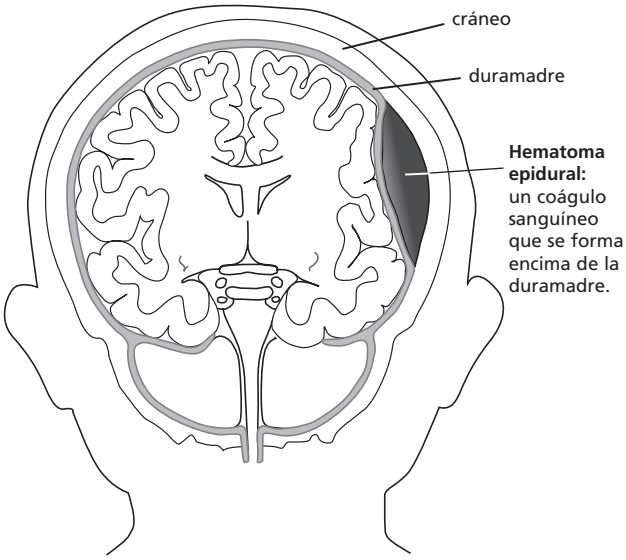
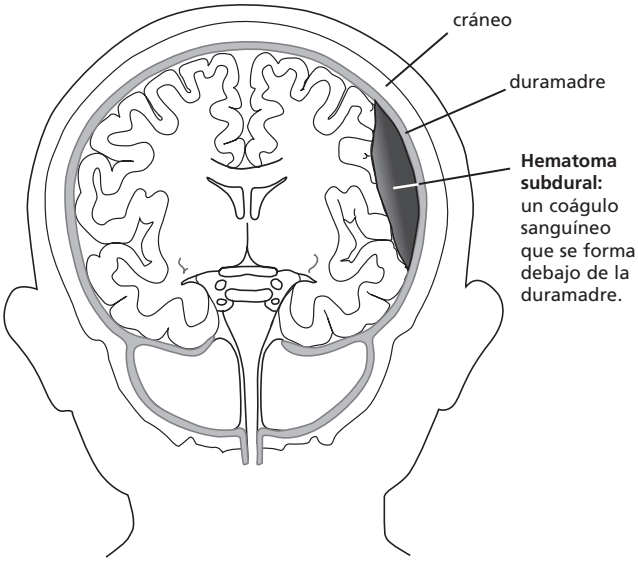
Hablemos
Acerca De…

Hematoma epidural y subdural





La duramadre es una membrana dura y fibrosa que rodea al cerebro. Un hematoma epidural es una colección de sangre que se forma encima de la duramadre (consulte la ilustración). Por lo general, una arteria rota ocasiona esta colección de sangre. La sangre que escapa de la arteria forma una bolsa que sobresale y ejerce presión sobre el cerebro. Si el hematoma epidural es eliminado rápidamente, la persona probablemente se recupera. Ello se debe a que esto impide que el cerebro se lesione o que sufra daños permanentes. Un hematoma subdural es una colección de sangre que se forma debajo de la duramadre (consulte la ilustración). La sangre proviene de venas pequeñas que se rompen y sangran. La sangre que escapa de las venas forma una bolsa que sobresale y ejerce presión sobre el cerebro. Si la bolsa es lo suficientemente grande, puede lesionar o desgarrar el tejido cerebral cercano a ella, lo que puede dañar el cerebro. Si esto sucede, es menos probable lograr una recuperación completa.

¿Qué ocasiona un hematoma epidural o subdural?

Una persona puede padecer estos hematomas debido a un accidente de automovilístico o de bicicleta, una caída, una sacudida o cualquier golpe en la cabeza.

¿Qué hace un niño cuando tiene un hematoma epidural o subdural?

Su hijo puede tener dolor de cabeza, vómito, más sueño de lo normal, estar irritable o estar inconsciente (incapaz de despertarse). También pueden presentarse convulsiones debido a los hematomas.

¿Cómo da el médico tratamiento para un hematoma?

Se le realizará una tomografía computarizada (también llamada TAC) a su hijo para determinar dónde está la lesión, qué tamaño tiene y cuánto

sangrado hay. La tomografía genera imágenes del cerebro de su hijo. Es posible que su hijo necesite cirugía para extirpar el coágulo de sangre y para asegurar que el sangrado se ha detenido. Antes de la cirugía, el personal de enfermería rasurará parte de la cabeza de su hijo para que la cirugía pueda ser completamente limpia. Su hijo también recibirá un medicamento para ayudarle a relajarse y dormir. Consulte el folleto ***Hablemos acerca de... Sedación con el fin de las pruebas y procedimientos*** para obtener más información. Durante la cirugía, el cirujano retira una parte del cráneo para llegar al hematoma. Después de que el cirujano extrae la sangre, vuelve a colocar el fragmento de hueso de la cabeza y lo fija en su lugar con tornillos pequeños. La piel sobre el área quirúrgica se cierra con suturas o grapas de piel.

Después de la cirugía, se trasladará a su niño a la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica (PICU, por sus siglas en inglés) para el cuidado posterior. Habrá mucho equipo alrededor de la cama. Esto ayuda al personal en la atención de su hijo. Vea el folleto ***Hablemos acerca de... Monitores de la UCI*** para saber lo que todo este equipo hace. Mientras su hijo está en la PICU, el personal de enfermería revisará su temperatura, pulso, presión arterial y el estado de alerta con frecuencia. Se harán todo lo posible para mantener a su hijo cómodo. Es común que los niños tengan un poco de fiebre después de presentar un hematoma de la duramadre. Es parte del proceso de curación porque el cerebro se ha irritado. No se debe a una infección. También es común que los niños vomiten. Si su niño vomita mucho, esto puede causarle deshidratación. La deshidratación se produce cuando no hay suficiente líquido en el cuerpo. Para evitar que esto ocurra, es posible que su hijo reciba líquidos por vía intravenosa (un pequeño tubo insertado en una vena).

¿Qué sucede DESPUÉS de la cirugía?

Por lo general, los niños permanecen en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica (PICU, por sus siglas en inglés) de 2 a 3 días. Una vez que su niño esté despierto, se le trasladará a otra parte del hospital. Usualmente, este lugar es la unidad de Trauma de Neurología (Neuroscience Trauma). Su hijo puede ir a casa una vez que está alerta, se mueva, no haya tenido fiebre o vómitos durante 2 ó 3 días, coma comida normal y su dolor se controle con medicamentos tomados por vía oral.

Asegúrese de programar una cita de seguimiento antes de salir del hospital. Algunos niños experimentan problemas cerebrales tales como dificultad para caminar, problemas para hablar o pérdida de memoria. Si su niño está teniendo este tipo de problemas, el personal de enfermería deberá hablar con usted acerca de las lesiones cerebrales leves (pida al personal de enfermería una copia del folleto ***Hablemos acerca de... Lesiones cerebrales leves***). Es posible que su hijo cuente con un equipo de rehabilitación para evaluar a su hijo. El equipo completará su evaluación antes de que su hijo salga del hospital. El equipo hablará con usted acerca de cualquier cuidado continuo que su hijo pueda necesitar.

¿Qué puede hacer mi hijo en casa?

Una vez en casa, usted debe limitar las actividades de su hijo hasta la primera cita de seguimiento. Mantenga a su hijo alejado de lo siguiente:

- Deportes de contacto (el fútbol y el esquí son deportes de contacto)
- Cualquier actividad donde su hijo pueda golpearse la cabeza
- Ciclismo (incluso con casco)
- Trampolines
- Patinaje sobre ruedas o T-Ball/
- La escuela, durante 1 ó 2 semanas (comuníquese con el especialista en educación de la escuela.) Cuando su hijo regrese a la escuela, comience con un día corto y aumente el tiempo conforme su hijo se sienta mejor.

Su médico le dirá cuándo puede regresar a la escuela su hijo. Si regresa a la escuela antes de la primera cita de seguimiento, no puede participar en el recreo ni la clase de deporte. Un especialista en vida infantil puede ayudarle a elaborar una lista de actividades tranquilas para su hijo. Indique al

personal de enfermería que le gustaría hablar con un especialista en vida infantil. Ellos pueden ayudarle con las preocupaciones sobre la imagen propia, ansiedad, estrés y otras emociones. Una vez que su niño vuelva a casa, usted puede notar algunos cambios.

Muchos de éstos son normales en un niño que ha sufrido una lesión cerebral. Muchos niños tienen dolores de cabeza, se cansan fácilmente y tienen cambios de humor. Si su hijo vuelve a casa del hospital con medicamentos para controlar las convulsiones y usted nota cualquiera de las siguientes situaciones, llame al consultorio del cirujano de inmediato:

- Su hijo parece estar "borracho" (choca contra las paredes o parece inestable al caminar).
- Su hijo tiene problemas para hablar.
- Su hijo tiene más convulsiones.
- Su niño parece demasiado somnoliento.
- Su hijo tiene más vómitos.

¿Cómo cuido a mi hijo en casa?

1. Mantenga el área donde se realizó la cirugía limpia y seca.
2. Llame al consultorio del cirujano si el área quirúrgica se vuelve roja o sensible, si usted nota cualquier líquido que se filtra desde el área quirúrgica (éste puede ser amarillo, verde claro, o con sangre), o si su niño tiene fiebre.
3. Bañe a su hijo de acuerdo con las instrucciones de alta de su médico.
4. Si el área de la herida se moja, seque cuidadosamente con una toalla limpia y seca. Si es necesario, puede utilizar una secadora de pelo, pero sin calor.
5. Por lo general es necesario retirar las grapas o suturas de 7 a 10 después de que el cirujano las colocó. Consulte las instrucciones de alta de su hijo para obtener información específica sobre este tema. Si usted vive fuera de la zona, el proveedor de atención médica local de su hijo puede hacer esto por usted. De lo contrario, venga al consultorio del cirujano en el hospital. Llame para concertar una cita para retirar los puntos de sutura o grapas.

Llame a su médico si...

- Su hijo tiene más y más sueño o si a usted le resulta difícil despertar a su hijo.
- Su hijo no puede permanecer despierto durante un tiempo corto.
- Su hijo tiene dolores de cabeza severos que empeoran.
- Su hijo tiene dificultad para ver o visión borrosa que empeora.
- Usted nota líquido de color amarillo, verde, claro, o con sangre que drena del lugar de la sutura o las grapas. El líquido puede también tener olor.
- Su hijo tiene más convulsiones.
- El niño presenta náuseas y vómitos que persisten o empeoran.

Intermountain
Primary Children's
Medical Center
Healing for life℠

Pediatric Education Services
801.662.3500 Rev. 05/09
© Primary Children's Medical Center 2009
Epidural and subdural hematomas
ST-12/09

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.