



0 - MESA REDONDA: Maltrato infantil. Lesiones esqueléticas en el niño maltratado

I. Barber Martínez de la Torre

Hospital Vall d'Hebron, Radiología Pediátrica, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos docentes: Recordar las indicaciones, ventajas e inconvenientes de las distintas técnicas de imagen en la valoración de las lesiones esqueléticas en el lactante y el niño con sospecha de maltrato físico. Revisar los protocolos de seriada esquelética radiográfica ante la sospecha de maltrato y sus características técnicas. Revisar las lesiones esqueléticas relacionadas con el maltrato físico, su frecuencia y especificidad. Reconocer alteraciones que pueden simular fracturas o enfermedades con alteraciones esqueléticas que puedan simular maltrato.

Discusión: El reconocimiento de fracturas sigue siendo fundamental en el diagnóstico del maltrato físico. La seriada esquelética es la mejor técnica de imagen para la detección de lesiones esqueléticas con alta especificidad para maltrato como las lesiones metafisarias clásicas o las fracturas costales posteriores. De acuerdo con los protocolos de la ACR recomendamos que cada extremidad, superior e inferior, sea valorada en 3 distintas radiografías. Es importante utilizar sistemas radiográficos de alta resolución con bajo Kilovoltaje (50-70 kVp) y miliamperaje adecuado. El estudio mediante serie esquelética se recomienda en todos los niños menores de 2 años con sospecha de maltrato. En niños entre los 2 y los 5 años con alta sospecha de maltrato se debe realizar seriada esquelética o gammagrafía ósea. Ambas pruebas pueden ser complementarias en casos concretos. En niños mayores de 5 años se recomienda obtener únicamente imágenes radiográficas de las áreas de interés clínico. La seriada esquelética de seguimiento, en torno a las 2 semanas del estudio inicial es importante para la detección de nuevas fracturas y para valorar la consolidación de otras, lo que facilita la datación de las lesiones. Además permite confirmar variantes de la normalidad que puedan simular lesiones traumáticas. El diagnóstico de maltrato infantil requiere un enfoque multidisciplinar. El radiólogo pediátrico juega un papel crucial en la evaluación de las lesiones esqueléticas.

Protocolo de seriada esquelética del ACR (adaptado de Reston VA)

Esqueleto apendicular	Esqueleto axial
Húmero (AP)	Tórax (Ap, lateral, oblicua derecha e izquierda)
Antebrazo (AP)	Pelvis (AP), incluyendo columna lumbar

Mano (AP)	Columna lumbosacra (lateral)
Fémur (AP)	Columna cervical (lateral)
Tibia y peroné (AP)	Cráneo (frontal y lateral)
Pie (AP)	

Referencias bibliográficas

American College of Radiology. ACR-SPR Practice Guideline for Skeletal Surveys in Children Revised 2011 (Resolution 54). In. Reston, VA: American College of Radiology; 2011:1-6.