



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DEL ABUSO INFANTIL

D. Eiroa Gutiérrez¹, J. Pérez González², G. Porcel de Peralta Fontela², J.M. Rubio García², M. Fernández del Castillo Ascanio¹ y C. Marichal Hernández¹

¹Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife, España. ²Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil, Las Palmas de Gran Canaria, España.

Resumen

Objetivos docentes: Dar una idea general no sólo de las manifestaciones radiológicas típicas del maltrato, sino también de sus posibles diagnósticos diferenciales o entidades simuladoras. Recalcar la importancia del tema desde el punto de vista médico-legal.

Revisión del tema: Es importante tener en cuenta que las típicas manifestaciones del abuso infantil no son patognomónicas del mismo, sino que existen multitud de entidades que la pueden simular, y que hay que incluir en el diagnóstico diferencial. Dentro del abuso infantil podemos diferenciar, a grandes rasgos, entre traumatismo no accidental, y abuso sexual. Diagnóstico diferencial del abuso físico. Incluye las tres lesiones típicas o características del abuso físico: las lesiones cutáneas, las fracturas, y el traumatismo cráneoencefálico (TCE), que generalmente asocia hematoma subdural. Lesiones cutáneas: lesiones accidentales, secundaria a alteraciones de la coagulación y del colágeno. Fracturas: secundaria a enfermedades genéticas que predisponen a las mismas, osteopatía de la prematuridad, enfermedad de Caffey, etc. TCE: sobre todo cuando asocia hematoma subdural (uno de los "hallmarks" del traumatismo no accidental), teniendo en cuenta la asociación a alteraciones de la coagulación. Ensanchamiento benigno de los espacios subaracnoideos. En cuanto al abuso sexual, el papel del radiólogo es secundario, si bien puede colaborar en la filiación de síndromes que produzcan comportamientos hipersexuales.

Conclusiones: Es clave conocer adecuadamente los mecanismos y los diagnósticos diferenciales de las diferentes lesiones, prestando especial atención a las alteraciones de la coagulación y a la osteopatía de la prematuridad, puesto que son las dos entidades que mayor dificultad representarán para el radiólogo para su correcta caracterización.