



## TALLER DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS (NIVEL I)

*M. Bret Zurita*

### Resumen

Objetivos docentes: Conocer el manejo del paciente pediátrico en urgencias de radiología para conseguir mayor rendimiento con menor riesgo y el orden en que deben realizarse las pruebas. Conocer las patologías específicas de esta población y reconocer los hallazgos.

**Discusión:** Para manejar adecuadamente a un niño es necesario conocer las patologías específicas de este grupo de edad y recordar que cualquier estudio puede suponer una agresión, tanto física como psicológica. Por tanto, es imprescindible saber cómo se manifiestan sus tejidos y órganos en crecimiento que, dan lugar a patologías características. El manejo del paciente suele ser más complejo, con mayor dificultad de exploración y clínica inespecífica o poco localizada. El valor diagnóstico de las diferentes técnicas en urgencia se apoya en la sensibilidad sobre la especificidad de las enfermedades que requieren tratamiento urgente. Puesto que los niños son más sensibles a la radiación ionizante y ésta se acumula a lo largo de toda la vida, es imprescindible limitar y optimizar procedimientos, aparataje y personal. También es indispensable aprender a trabajar en equipo con otros especialistas y determinar la idoneidad, justificación o necesidad de una prueba para obtener el mayor beneficio diagnóstico con menor riesgo. Actualmente se da mayor papel diagnóstico a la ecografía y RM para disminuir la exposición a la radiación. Intentaremos abordar estos grandes apartados: Aparato respiratorio (obstrucción aguda de vías altas, cuadro respiratorio infeccioso, aspiración CE); Abdomen (dolor FID, sospecha de invaginación, EHP); Testes (torsión testicular, torsión apéndice testicular, orquiepididimitis); Cojera (sinovitis transitoria cadera, artritis, perthes, traumatismos); TCE (TC craneal).

### Referencias bibliográficas

1. Baker N, Woolridge D. Emerging concepts in pediatric emergency radiology. *Pediatr Clin N Am.* 2013;60:1139-51.
2. Enríquez G, Fité M, Carreño JC. Urgencias radiológicas en pediatría, utilidad de la ecografía. *An Pediatr Contin.* 2004;2:123-30.
3. Flom L, Fromkin J, Panigrahy A, Tyler-Kabara E, Berger RP. Development of a screening MRI for infants at risk for abusive head trauma. *Pediatr Radiol.* 2016;46(4):519-26.
4. Mathews JD, Forsythe AV, Darby SC. Cancer risk in 680000 people exposed to computed tomography scans in childhood or adolescence: data linkage study of 11 million Australians. *BMJ.* 2013;346:f2360.
5. Kaste SC. Imaging challenges: a U.S. perspective on controlling exposure to ionizing radiation in children with cancer. *Pediatr Radiol.* 2009;39(Suppl 1):S74-S79.