



# Shaken Baby

Amanda Rapimán

Patricio Vielma



# Definición

- Traumatismo craneal abusivo pediátrico o Síndrome de bebe sacudido (Shaken Baby)
- Se usa para describir los síntomas de lesión cerebral consistentes con sacudir vigorosamente a un bebé o niño pequeño.
- Lesión intracraneal o del cráneo de menor e 5 años por sacudidas violentas o impacto contundente.
- Resultado: Recuperación completa → Daño cerebral significativo → Muerte (<2 años)

# Lesiones: Triada clásica



Hemorragia subdural uni o  
bilateral



Hemorragia retinianas  
bilaterales



Lesión cerebral difusa  
(encefalopatía)

# A considerar:



Dificultad para identificar situaciones de maltrato



Cuidadores evasivos:

Caía de escaleras  
Caída de cunas  
Trauma de otros niños



**EDUCACION A CUIDADORES  
COMO PREVENCIÓN !**



## Factores de riesgo: Niño, familia y cuidador

- Problemas de salud del comportamiento
- Historia de violencia domestica
- Intolerancia a la frustración
- Falta de experiencia en cuidado infantil
- Falta de atención prenatal.
- Bajo nivel educativo
- Bajo nivel socioeconómico
- Familias monoparentales
- Padres jóvenes sin apoyo.

Factores de riesgo: Niño, familia y cuidador



Perpetradores agudos: Padre, padrastro, novio de la madre, niñera y madre.



Bebes: mayor morbilidad y mortalidad

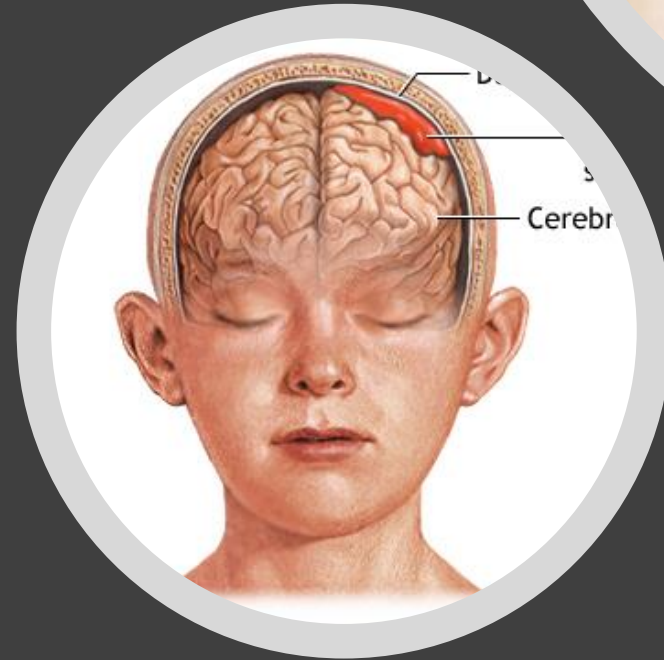
# Epidemiología

- Incidencia primer año 35 casos por cada 100.000 bebés
- 65% discapacidad neurológica
- 5-35% Muere
- Es la causa número uno de muerte en niños menores de 2 años
  
- Edad promedio es entre 3-8 meses
- Hasta los 4 años de edad



# Fisiopatología

- Enojo y frustración por bebe que grita y llora  
→ desencadenantes:
  - Problemas de alimentación
  - Baño de entrenamiento
  - Problemas médicos como cólico crónico
- Mecanismo: Flexión extensión, rotación rápida y repetida de cabeza y cuello.
- Desgarra vasos → sangrado y hematoma → HIC (más daño)
- Lesión axonal difusa
- Generalmente causa:
  - Edema cerebral
  - Hemorragia retiniana
  - Hematoma subdural





# Diagnostico

- Difícil de realizar con alto error diagnóstico
  - Historial engañoso
  - Falta de signos físicos consistentes
  - Inespecíficos (algunos no requieren atención urgente, hasta amenaza de vida)
  - Se requieren 3 visitas para obtener diagnóstico correcto

# Diagnóstico: SIGNOS Y SÍNTOMAS

Apnea

Fontanela  
abultada

Bradycardia

Colapso  
cardiovascular

Resfriado

Interacción  
disminuida

Disminución  
del nivel de  
conciencia.

No prosperar

Hipotermia

Irritabilidad

Aumento del  
sueño

Falta de una  
sonrisa social.

Letargo

Microcefalia

Mala  
alimentación

Vómitos

Dificultad  
respiratoria y  
detención

Convulsiones

# Evaluación



Evaluación detallada: historia completa, física, pruebas de laboratorio, imágenes y consultas con especialistas.



Personas responsables pueden no llevar al niño por repercusiones legales y con esperanza de que recupere con el tiempo



Pueden presentar signos similares a gripe hasta graves con compromiso ventilatorio, bradicardia, fontanela abultada, disminución de consciencia, convulsiones y colapso cardiovascular

# ESTUDIO:



TAC



RM



Encuesta esquelética  
→ menores de 2 años  
con sospecha de abuso

Columna, cráneo, costillas y  
huesos largos  
Suelen tener éxito en  
identificación de abuso



Laboratorio:

Conteo sanguíneo completo  
Química sanguínea  
Función hepática y  
pancreática  
Análisis de orina

# TRATAMIENTO



Objetivo: Mantener presión intracraneana baja con presión arterial aceptable con presión de perfusión cerebral adecuada.



Terapia de primer nivel: inmovilización, manejo vía área, VVP,



Terapia de segundo nivel: Control de HIC

Barbitúricos: disminuyen metabolismo cerebral, disminuyendo así el flujo

Hipotermia terapéutica: reduce demandas metabólicas cerebrales



Terapia de tercer nivel:  
Craniectomía descompresiva.

Deterioro neurológico

Mala respuesta

# Disuasión y educación

Fuerte obligación ética y financiera de reducir el traumatismo craneal abusivo.

- El costo médico anual en los Estados Unidos supera los \$ 70 millones.
- Las víctimas de traumatismos craneales abusivos requieren educación a largo plazo, terapias ocupacionales, físicas, ocupacionales y del habla y el lenguaje.
- Algunas víctimas pueden requerir atención en un hogar de ancianos de por vida.
- Los perpetradores suelen ser arrepentidos, y el encarcelamiento costoso arruina sus vidas.

# Bibliografía

---

- 1) Joyce T, Huecker MR. Traumatismo craneoencefálico pediátrico abusivo (síndrome del bebé sacudido) [Actualizado el 11 de febrero de 2019]. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2019 enero-. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499836/>