

Taponamiento cardíaco masivo como complicación de síndrome de niño maltratado

Massive cardiac tamponade as a complication of battered child syndrome

Alejandro Barrón-Balderas⁽¹⁾, Silvia Álvarez-Corona⁽¹⁾, Juan Lona-Reyes⁽¹⁾, Mireya Robledo-Aceves⁽¹⁾,
Luis Orozco-Alatorre⁽¹⁾.

1. División de Pediatría, Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca", Jalisco, México.

Autor correspondiente: Dr. Alejandro Barrón Balderas: dr.alex.barron@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.36109/rmg.v160i1.286>

Recibido: 30 de Octubre 2020 **Aceptado:** 28 de Marzo 2021

Resumen

La agresión con objetos punzo-cortantes o punzo-contundentes es una forma rara de maltrato infantil (MI) y se categoriza en la sociedad como un intento de infanticidio u homicidio. El propósito de este informe es presentar un caso de taponamiento cardíaco (TC) originado por un trauma torácico reiterativo como consecuencia de agresión física.

Palabras Clave: Taponamiento cardíaco, maltrato infantil.

Abstract

Assault with sharp-pointed or blunt-force objects is a rare form of child abuse and is categorized in society as attempted infanticide or homicide. The purpose of this report is to present a case of cardiac tamponade caused by repetitive thoracic trauma as a consequence of physical aggression.

Key Words: Cardiac tamponade, child abuse.

Introducción

El maltrato infantil (MI), es una causa importante de morbi-mortalidad pediátrica, se asocia a problemas de salud física y mental del agresor. Entre las lesiones por MI, algunas pueden poner en riesgo la vida del menor, así como también hay formas de presentaciones un tanto ingeniosas y otras grotescas, entre las cuales se encuentran los síndromes de Purtycher, Münchhausen by proxy, de la "monta de la bestia", y del niño Zarandeado (Sacudido).[1,2] El TC es una forma rara de MI.

Informe de caso

Niña de 8 años de edad, quien mientras dormía, fue agredida con un pica-hielo por su madre, durante un brote psicótico agudo secundario a esquizofrenia, provocando 78 heridas punzantes a nivel torácico. Niña fue hospitalizada durante 2 semanas, manejada con sello pleural bilateral, egresando estable. Un mes después, presentó dificultad respiratoria y derrame pleural bilateral. Ingresó a terapia intensiva pediátrica con signos vitales Fr: 60x', Fc: 100x', TA: 124/98 mmHg. A la exploración física: crépitos diseminados en bases pulmonares, así como disminución de la transmisión de ruidos torácicos. TAC con hemotórax, 70% lado derecho, 40% lado izquierdo, así como hemopericardio. Ecocardiograma con derrame pericárdico de 300 ml. Hb de 9.8 gm/dl. Se colocó sello pleural bilateral, con drenaje de 200 ml. Se refiere a nuestro hospital por A su ingreso con cuadro clínico de taponamiento cardiaco. EKG con trazo de bajo voltaje. Se realizó intubación endotraqueal y pericardiocentesis con técnica de Seldinger aplicando guía e instalando catéter 7fr, obteniendo 800 ml. Se observó mejoría clínica inmediata. Se efectuó drenaje de líquido pericárdico en 5 ocasiones a través del catéter, obteniéndose 200 ml adicionales. Se realizó ventana pericárdica y al mes se dio su egreso, con apoyo multidisciplinario, incluyendo paidopsiquiatria y psiquiatria.

Discusión

En México hay pocos estudios acerca de la frecuencia de maltrato infantil, sin embargo, en nuestro hospital, se cuenta con un programa de atención múltiple para maltrato infantil. De 2008 a 2019 hemos confirmado 4,574 menores de 16 años con maltrato infantil, 44.3% hombres y 55.7% mujeres.[1] A lo largo de la historia se han descrito incontables formas de maltrato al menor, entre las cuales se encuentran los síndromes de Purtycher, Münchhausen by proxy, de la "monta de la bestia", y del niño Zarandeado (Sacudido).[2] En el caso presentado, nos encontramos ante una agresión ocasionada por un objeto punzo-contundente (pica-hielo) incrustado de manera reiterada en múltiples sitios del tórax, provocando derrame pleural bilateral, derrame pericárdico y taponamiento cardiaco. Una de las causas poco comunes de derrame pericárdico (DP) en pediatría, es el traumatismo torácico o una herida punzante en área cercana al corazón.[3] Se ha identificado el padecimiento de enfermedades mentales en los padres como factor de riesgo para maltrato infantil;[4] por lo que, durante la hospitalización, se llevó a cabo intervención por parte del servicio de paidopsiquiatria. Posterior a su egreso se continuó la terapia en conjunto con el servicio de psiquiatria, donde se llevaba el caso.

Referencias / References

1. Barriga-Marín JÁ, Robledo-Aceves M. Atención del maltrato infantil en el servicio de urgencias [Attention to child abuse in emergency services]. *Salud Publica Mex.* 2020;62(4):453-454.
2. Baeza-Herrera C, Ortiz-Zúñiga A, García-Cabello L, Velasco Soria L, Domínguez Pérez S. Síndrome del niño "alfiletero". Una forma poco usual de maltrato. *Acta Pediatr Méx.* 2002;23(6):348-51.
3. Clavería C, Vergara L, Negrón S, López CL, Zelada P, Carrasco JA. Derrame Pericárdico, Enfrentamiento Clínico. *Rev Chil Pediatr* 2009; 80 (3): 267-273
4. Christian C, Committee on Child Abuse and Neglect, American Academy of Pediatrics. The Evaluation of Suspected Child Physical Abuse. *Pediatrics.* 2015;135(5):e1337-e1354.