

ALGUNES CONSIDERACIONS SOBRE LES FRACTURES DE CRANI EN ELS INFANTS

pels

Drs. C. Olivé i Gumà i J. Salarich

*(Metge auxiliar. Cap del Servei de Cirurgia infantil
de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau)*

En l'estudi d'aquestes fractures, cal examinar per separat les que pertanyen a la base cranial, sigui per traumatisme directe, sigui per irradiació d'una fractura de la volta, i les que resten limitades a aquesta última.

En general cal admetre una certa benignitat en el pronòstic de les fractures cranials dels infants, sobretot en comparació amb el dels adults, essent aquest fet comprovat en la nostra estadística dels darrers anys. Cal, però, tenir present els perills que les dificultats diagnòstiques i les complicacions especialment infeccioses poden ocasionar mediatament o immediata.

Creiem nosaltres que les quasi constants epistaxis en les fractures de la base corresponents a la llotja cranial anterior fan d'aquestes una fractura oberta amb tot el perill d'una infecció que això representa; el mateix podem dir de les fractures de la cotja mitja amb lesió de la regió petrosa del temporal, car les otorrègies i la sortida freqüent de líquid cèfaloraquídi per l'oïda les fan tributàries del mateix qualificatiu. Llur gravetat és, doncs, especialment immediata, sobretot pel perill d'una meningitis infecciosa, essent relativament bo llur pronòstic a distància.

En les fractures de la volta, cal desconfiar sempre de la raresa de símptomes clínics, especialment en els traumatismes frontals, car a voltes el pacient no presenta altra alteració que un hematoma en el lloc traumatitzat. Cal practicar en els infants, sempre que el traumatisme tingui una certa importància a pesar de la carència de simptomatologia, un examen radiogràfic, que de vegades, com es dona en alguns dels nostres casos, ens sorprendrà en demostrar l'existència de fractures extenses i de consideració. En el casos en què la radiografia ens demostrï l'existència d'enfonsaments ossis en la cavitat craneal, la trepanació decompressora amb l'eliminació dels fragments poc vitals, preconitzada per Cushing, ha de practicar-se sempre.

En resum, el pronòstic és en aquestes fractures relativament benigne, sempre i quan es tinguin en compte aquests principis. Cal arribar sempre al diagnòstic de la fractura, practicant una radiografia, única manera de posar-la de manifest algun cop; cal evitar les complicacions produïdes per un enfonsament de fragments, intervenint a temps per extreure els mancats de vitalitat i elevar els deprimits. Com en els adults, cal pensar en la possible hipertensió de vegades normalitzada amb la punció lumbar i, en altres, sols amb la intervenció decompressora.