

La hemorragia subdural (HSD) en el bebé tiene un patrón diferente de la observada en los niños mayores y adultos.

Por lo general, es amplia, bilateral y laminar.

La mayoría se deben a un traumatismo, pero en los lactantes hay otras causas, no traumáticas:

El nacimiento es también importante; los últimos estudios de resonancia magnética muestran una incidencia de casi el 50% en los recién nacidos asintomáticos.

También se dice que es resultado de la ruptura de las venas puente, pero nuevos conocimientos sobre la anatomía de la duramadre infantil sugieren un origen dural de hemorragia subdural en los bebés.

La HSD aguda generalmente se resuelve rápidamente, pero a veces se convierte en una acumulación de líquido crónica y la formación de una membrana de granulación puede conferir la vulnerabilidad a nuevas hemorragias, ya sea espontáneas o después de un evento inocuo.

La HSD tiene un significado particular, como una de las características de la tríada (junto con la hemorragia retiniana y la encefalopatía) asociados con lesiones no accidentales (Squier et al. 2009).

Bibliografía

Squier, Waney, y Julie Mack. 2009. «The neuropathology of infant subdural haemorrhage». *Forensic Science International* 187 (1-3) (Mayo 30): 6-13. doi:10.1016/j.forsciint.2009.02.005.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=hemorragia_subdural_infantil

Last update: **2025/05/03 23:59**

