

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO LEVE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

Índice

1. [Introducción](#)
2. [Objetivos](#)
3. [Alcance](#)
4. [Personal Implicado](#)
5. [Descripción de la Guía de Actuación](#)
6. [Criterios de Evaluación y/o Registros](#)
7. [Bibliografía](#)
8. [Anexos](#)
9. [Enlaces de Interés](#)
10. [Algoritmo de Actuación](#)
11. [Elaboración del Documento y Control de Cambios](#)

Introducción

El traumatismo craneoencefálico (TCE) es una de las principales causas de muerte y discapacidad a nivel mundial y constituye una consulta frecuente en los Servicios de Urgencias. La incidencia en España es de aproximadamente 100,000 casos/año. La gravedad del TCE se clasifica en función de la Escala de Glasgow:

- **Leve** (GCS 14-15 puntos)
- **Moderado** (GCS 9-13 puntos)
- **Grave** (GCS 3-8 puntos)

Objetivos

- **General:** Establecer una pauta de actuación estandarizada para la atención de [traumatismo craneoencefálico leve](#) en urgencias.
- **Específicos:** Garantizar una correcta información y coordinación de recursos para atender a pacientes con TCE leve.

Alcance

Aplicable a todo el personal del Servicio de Urgencias Generales del Hospital General Universitario de Alicante.

Personal Implicado

Personal	Funciones
Facultativo de urgencias	Evaluación y manejo inicial del TCE leve
Enfermera de Triage y Urgencias	Valoración y atención integral de enfermería
TCAE	Tareas de apoyo designadas en urgencias

Personal	Funciones
Personal Administrativo	Admisión de pacientes en Urgencias
Celador	Apoyo en tareas de traslado y asistencia en urgencias

Descripción de la Guía de Actuación

Objetivo principal: Detectar precozmente las lesiones intracraneales y prevenir complicaciones.

Evaluación inicial:

- Recogida de constantes vitales
- Evaluación neurológica completa (GCS, pupilas, respuesta motora)
- TAC de cráneo en caso de pacientes con factores de riesgo o síntomas neurológicos.

Estratificación del riesgo de lesión intracraneal:

- **Riesgo bajo:** GCS 15 y sin factores de riesgo; alta sin pruebas adicionales.
- **Riesgo moderado:** GCS 14-15, con ciertos síntomas; biomarcadores y TAC si hay resultado positivo.
- **Riesgo alto:** GCS 14-15 con factores de riesgo; TAC cerebral obligatorio.

Algoritmo de Actuación

Algoritmo de Actuación del TCE Leve

Bibliografía

1. NICE (2023). Head injury: assessment and early management.
2. Carney et al., "Guidelines for the Management of Severe Traumatic Brain Injury", Neurosurgery (2017).
3. Stiell et al., "The Canadian CT Head Rule for minor head injury", Lancet (2001).

Anexos

1. Anexo 1: Escala de Coma de Glasgow
2. Anexo 2: Regla Canadiense
3. Anexo 3: Criterios de Nueva Orleans

ANÁLISIS CRÍTICO DEL PROTOCOLO DE TCE LEVE

Introducción

El protocolo sobre TCE leve publicado en *Neurocirugía Contemporánea* proporciona un enfoque

integral para la evaluación y manejo de estos pacientes en el servicio de urgencias. Su exhaustividad y estructuración lo convierten en una herramienta valiosa, aunque presenta áreas de mejora que podrían optimizar su aplicabilidad en diferentes contextos clínicos.

Fortalezas

- **Estructura Completa y Claridad:** El protocolo ofrece un desglose detallado y organizado de cada paso en la atención del TCE leve, incluyendo el triaje, evaluación neurológica y criterios de alta.
- **Incorporación de Biomarcadores:** La inclusión de biomarcadores como GFAP y UCH-L1 representa un avance en la estratificación del riesgo y la toma de decisiones en tiempo real.
- **Referencias a Guías Internacionales:** El uso de guías de entidades como NICE y ACEP refuerza la validez y aplicabilidad del protocolo.

Áreas de Mejora

- **Actualización Continua:** Dado el rápido avance en neurotraumatología, el protocolo se beneficiaría de revisiones anuales.
- **Limitación en el Uso de Biomarcadores:** Los biomarcadores propuestos no están disponibles en todos los hospitales, limitando la aplicabilidad del protocolo en algunas instituciones.
- **Detalle en Casos Especiales:** Ampliar el manejo en pacientes embarazadas o anticoagulados mejoraría el protocolo en contextos específicos.
- **Atención al Impacto Psicológico:** Sería recomendable añadir pautas de seguimiento psicológico para pacientes con síntomas persistentes.
- **Simplicidad para Consulta Rápida:** Una versión resumida del protocolo podría facilitar su uso en el entorno acelerado de las urgencias.

From:

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

Permanent link:

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

Last update: 2025/05/04 00:01

