

Colección subgaleal tardía: conocerla es la clave

Álvaro Obrador Sánchez¹, Elvira Júlia Hernández Herrera¹, Jordi Roldán Busto², Ana Belén Marín Quiles², Sílvia González Lago¹.
 1. Servicio de Pediatría. 2. Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital Universitari Son Espases, Palma de Mallorca.

INTRODUCCIÓN

La presencia de tumefacción en el cuero cabelludo en neonatos y lactantes es una situación frecuente, cuyo diagnóstico diferencial incluye el cefalohematoma, el *caput succedaneum* y la hemorragia subgaleal, todos ellos presentes al nacimiento. También se debe descartar maltrato infantil en caso de historia o hallazgos físicos sugestivos.

La colección **subaponeurótica o subgaleal tardía (CST)** es una entidad rara, de prevalencia desconocida y descrita por vez primera en el año 2002. Se produce por un acúmulo de líquido en el espacio entre la aponeurosis craneal y el periostio.

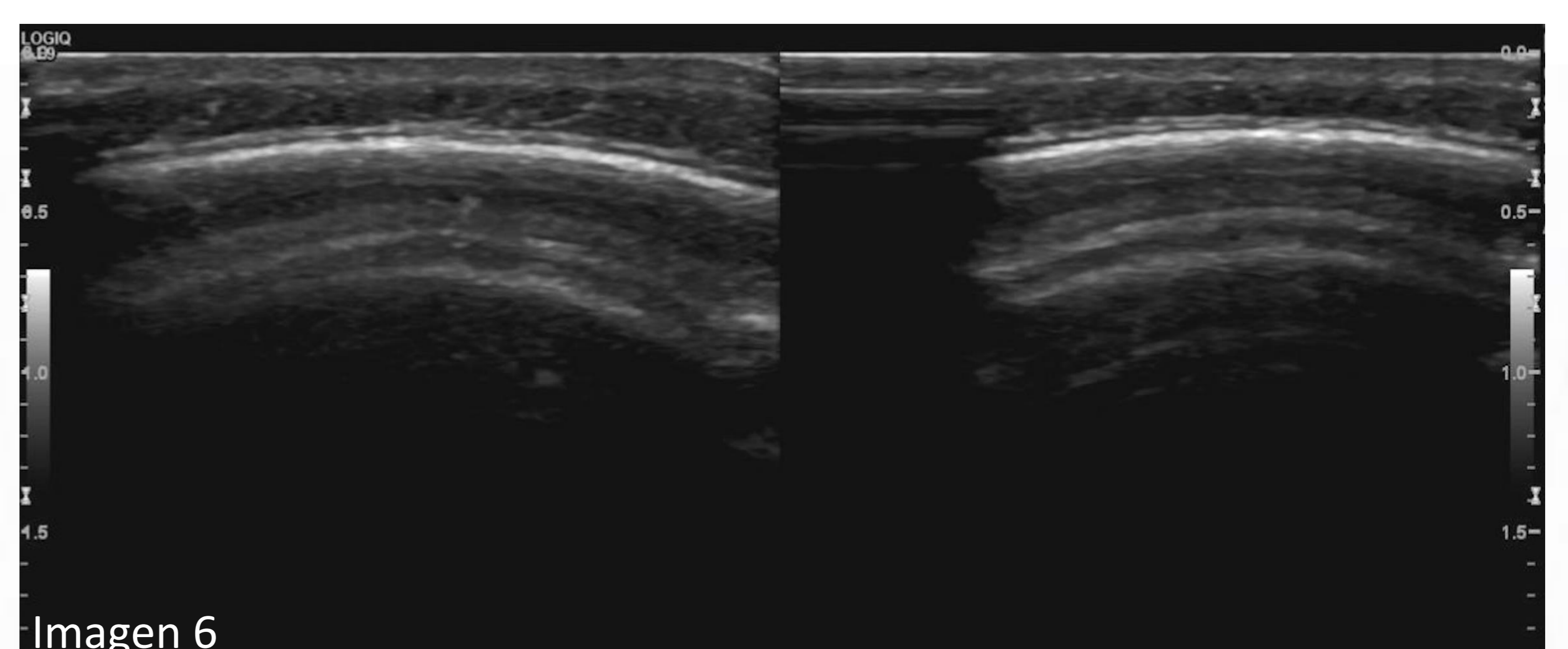
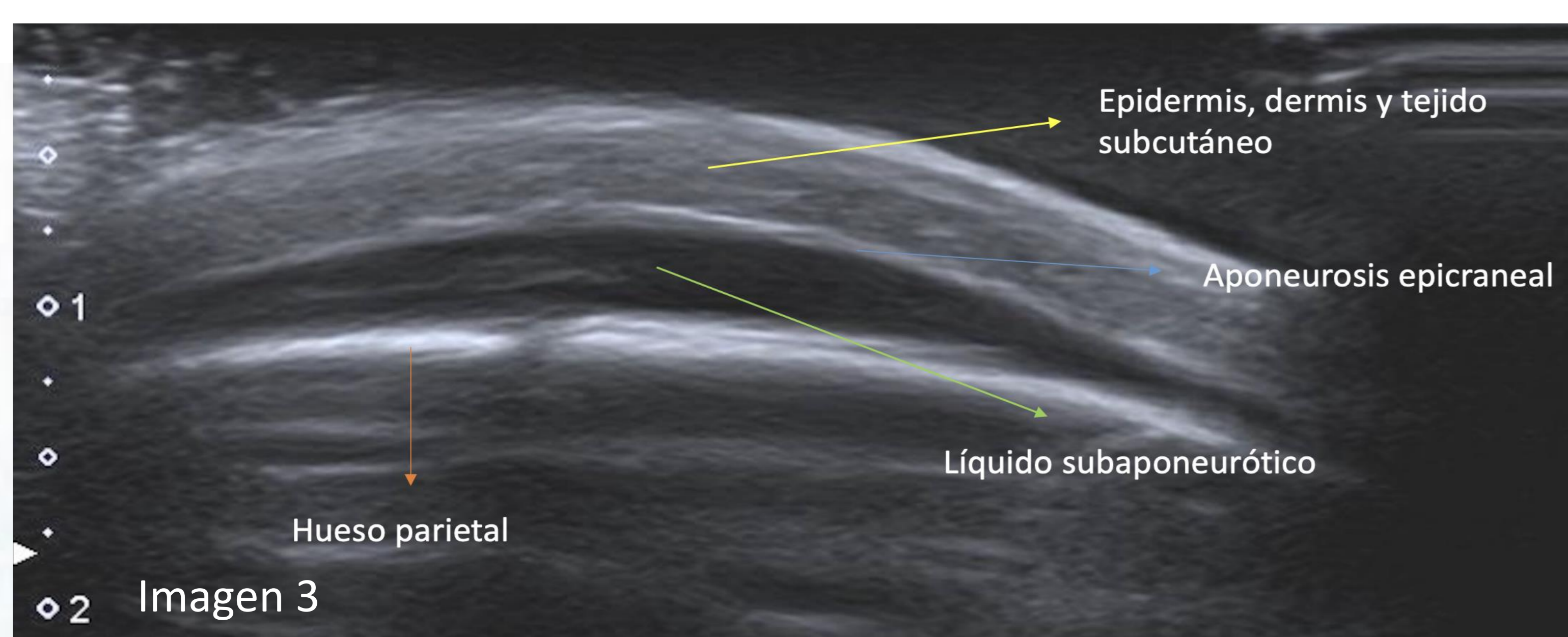
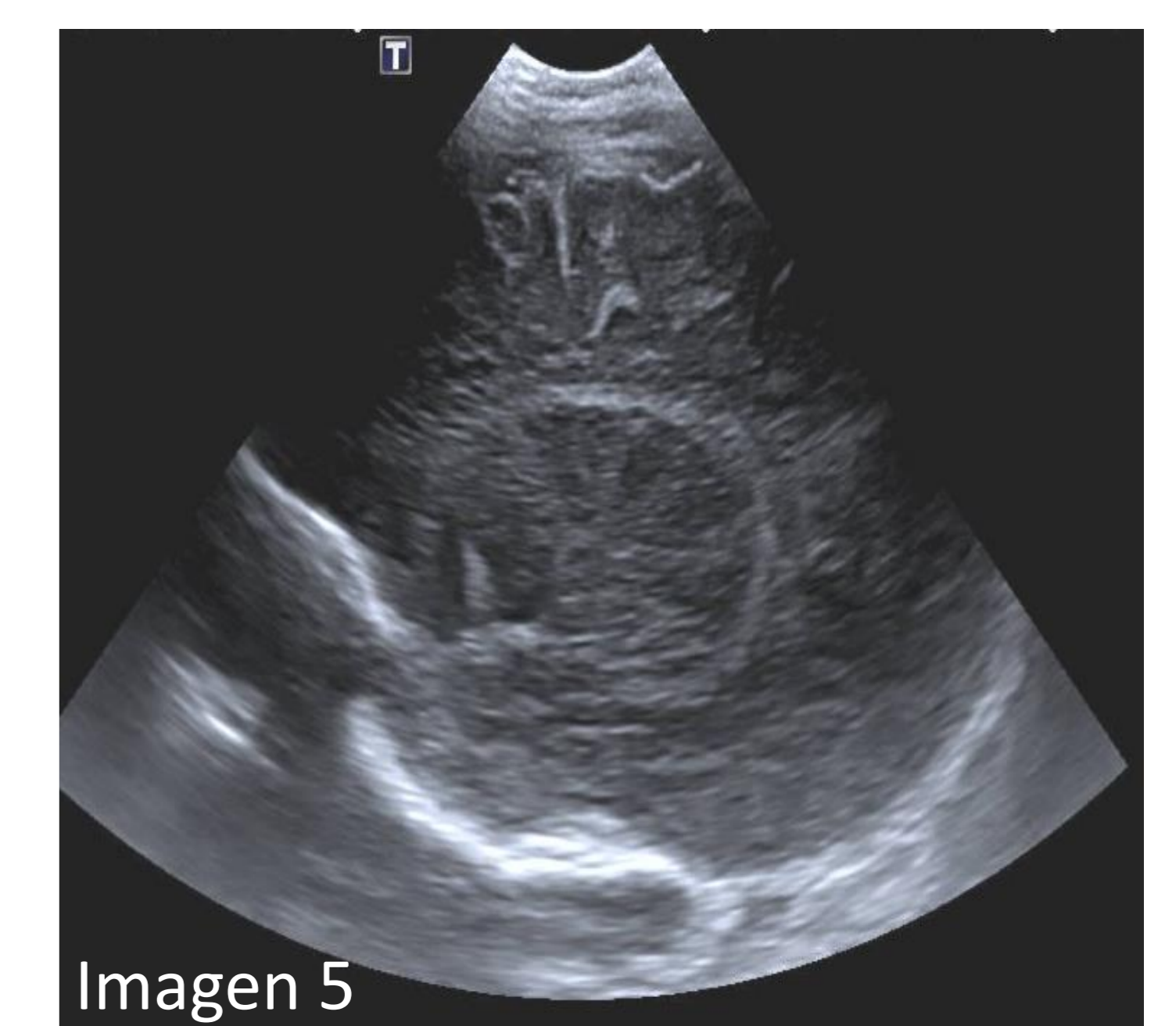
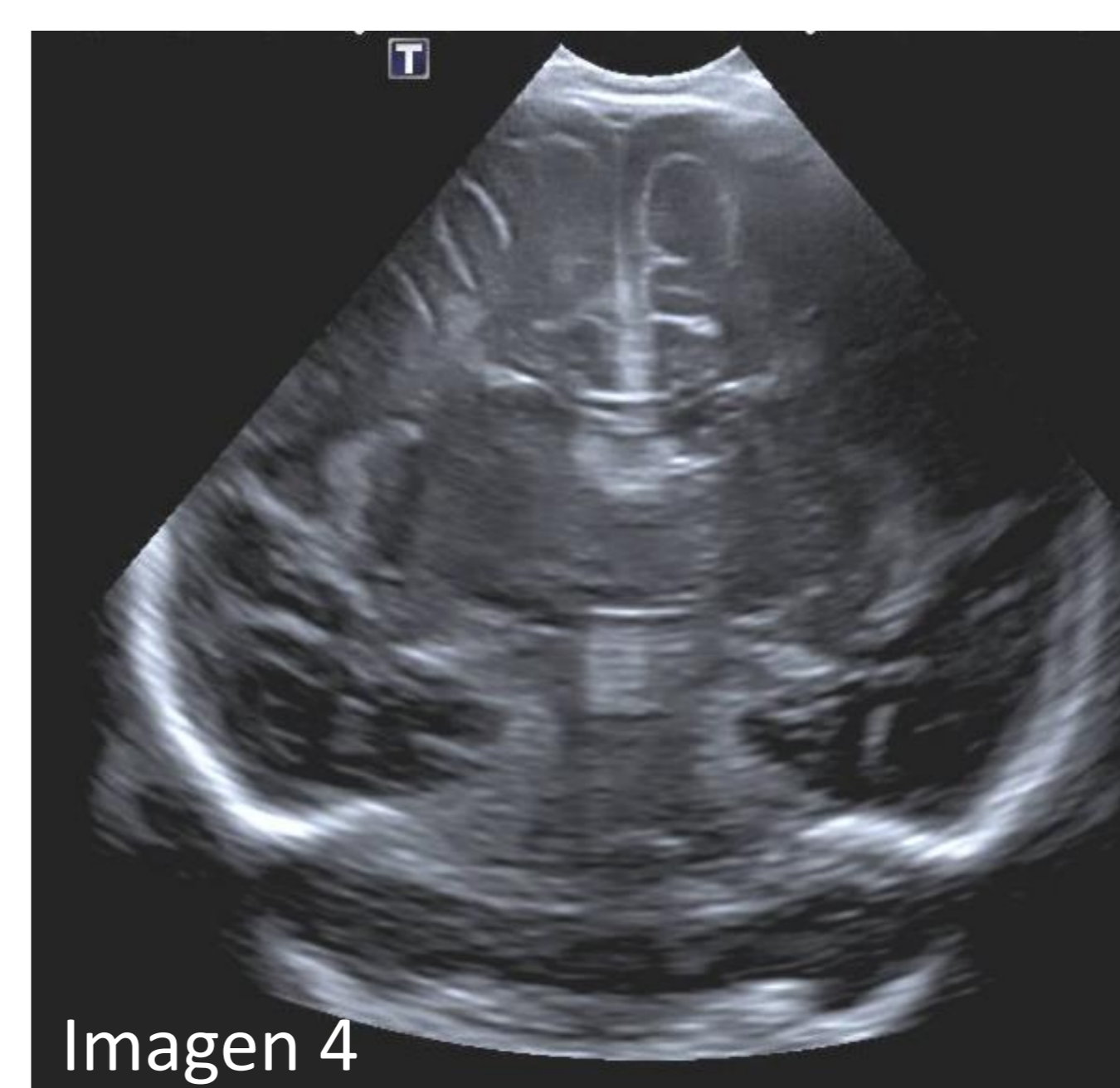
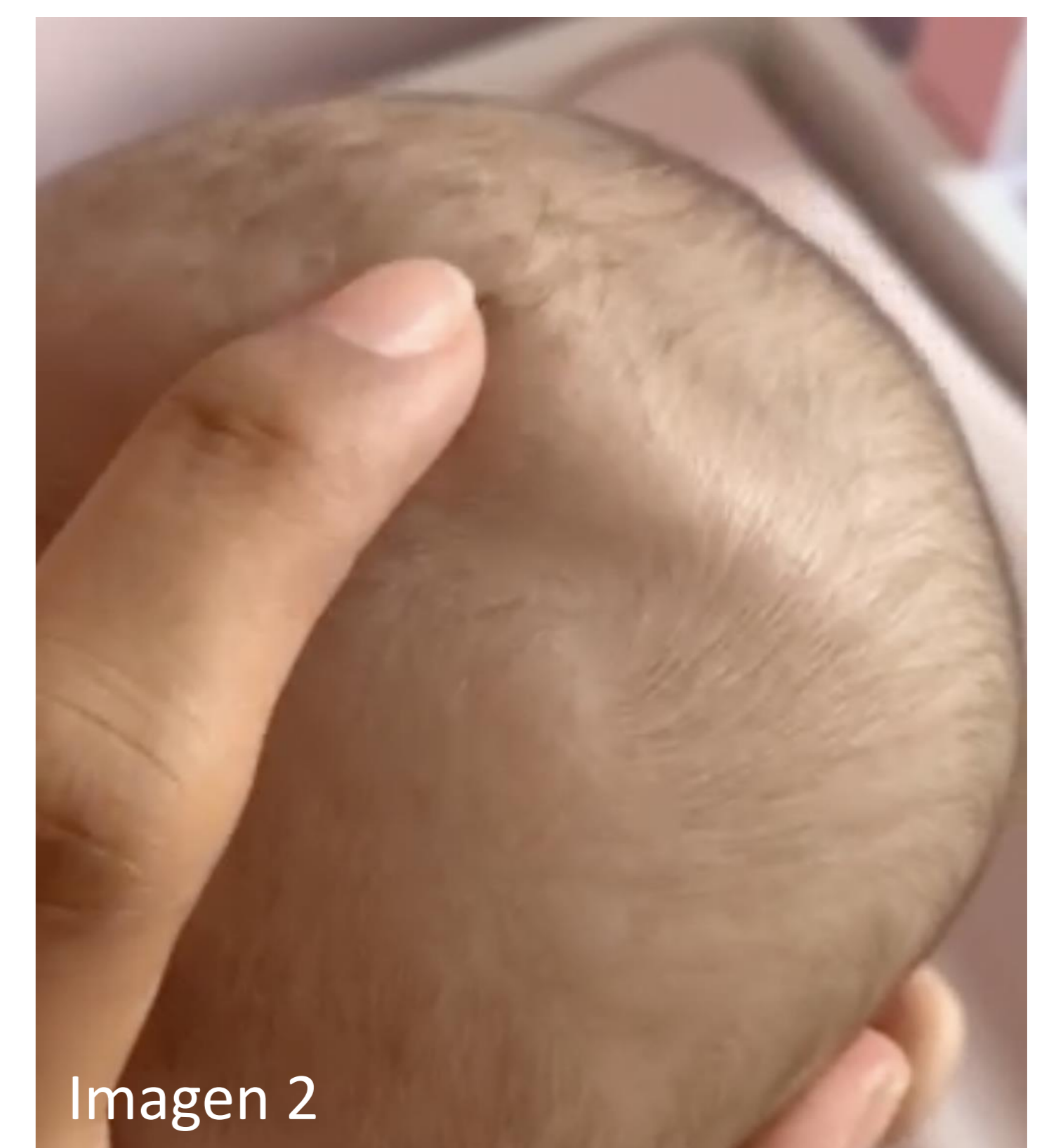
CASO CLÍNICO

Lactante de once semanas de vida traída al Servicio de Urgencias Pediátrico (SUP) por tumefacción parietal de tres días de evolución. La familia niega posibilidad de traumatismo u otros síntomas asociados. Antecedente de parto instrumentado con ventosa por expulsivo prolongado

A la exploración presenta una tumefacción depresible, fluctuante, no pulsátil ni tensa, atravesando la sutura sagital (*imágenes 1 y 2*). La exploración cutánea y neurológica son normales, incluyendo fontanela anterior normotensa.

Se completa la valoración con la realización de una ecografía de partes blandas, con hallazgo de líquido subaponeurótico craneal, anecoico y que se desplaza a la compresión (*imagen 3*). La ecografía transfontanelar no evidencia anomalías a nivel del parénquima cerebral (*imágenes 4 y 5*). Tras dichos hallazgos, se orienta como CST.

Se mantuvo actitud expectante y se objetivó resolución clínica y radiológica de la colección al mes de su primera consulta en el SUP (*imagen 6*).



COMENTARIOS Y CONCLUSIONES

- La CST se presenta como una colección craneal blanda y móvil, no delimitada por las suturas y de aparición diferida entre el primer y cuarto mes de vida, tras un periodo de latencia asintomático.
- Su **etiología** es **desconocida**, aunque suele asociarse con el antecedente de monitorización fetal mediante electrodos en cuero cabelludo, expulsivo prolongado/traumático o parto instrumentado (principalmente con ventosa).
- Se trata de una entidad benigna cuyo **diagnóstico** es fundamentalmente **clínico** en base a una historia y exploración física típicas. No son precisas pruebas complementarias salvo sospecha de discrasias sanguíneas, maltrato infantil o dudas diagnósticas. En caso de realizarse, la ecografía resulta diagnóstica.
- Su **tratamiento** es **conservador**, con **resolución espontánea** en un tiempo variable entre 1 y 24 semanas.
- Conocer esta entidad clínica es fundamental para evitar un abordaje diagnóstico y terapéutico innecesario y la consecuente angustia familiar.