

El pediatra hospitalario como coordinador de una atención médica global e integral; A propósito de un caso de politrauma pediátrico.

José Ángel Guardiola Olmos; Raquel Galán Lozano; Nekane Jiménez Jativa; Ángela Senis Arranz; Elena Gutiérrez Sánchez; Encarnación Bastida Sánchez. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.

Se considera politraumatismo al daño corporal resultante de un accidente que afecta a varios órganos o sistemas, o bien, que afecta a uno solo pero compromete la vida del paciente. Hasta 1/3 de pacientes politraumatizados tendrán algún tipo de secuela posterior. En el presente caso clínico, se expone el manejo multidisciplinar de un caso de una escolar politraumatizada, y a su vez, la labor fundamental del pediatra hospitalario en este proceso.

Escolar de **8 años** trasladada tras ser atropellada por un automóvil, provocando fracturas múltiples de pelvis, desgarro de periné, uretra y vagina, y lesiones por abrasión de gran tamaño, entre otras lesiones.

Es estabilizada en urgencias e intervenida de forma urgente por cirugía pediátrica y traumatología, permaneciendo 7 días en UCI pediátrica. Posteriormente continúa cuidados en planta de pediatría con atención médica integral a todos los niveles.



- Desde el inicio de su estancia en planta, inicia terapia de **rehabilitación y fisioterapia** progresiva.
- Es portadora de fijadores externos en la pelvis, siendo valorada periódicamente por **traumatología** infantil.
- A nivel **infeccioso**, precisa durante el ingreso antibioterapia empírica por supuración de los fijadores externos, con buena evolución.
- Se realizó una **optimización nutricional** en consenso con gastroenterología infantil.
- Preciso reintervención quirúrgica por **urología** infantil, así como valoración conjunta con **radiología** infantil de RMN de partes blandas.
- Por parte de **cirugía plástica**, se realizaron curas periódicas de las heridas abrasivas e intervención para injerto de piel.
- Se solicitó interconsulta a **psiquiatría infantil**, iniciando tratamiento con sertralina por cuadro depresivo secundario, además de terapia psicológica.
- El **control del dolor** se realizó con metamizol y morfina, usando para las sedaciones midazolam y ketamina intravenosos

Se intentó coordinar a los múltiples especialistas que la trataron, minimizando los días de intervención y aprovechando la sedoanalgesia para varios procedimientos al mismo tiempo. Fue dada de alta tras 50 días de ingreso en planta.

La **pediatría interna hospitalaria** se encarga de la visión global, integrada e interdisciplinar del niño ingresado. La atención clínica de todas las esferas es fundamental en pacientes como el politraumatizado, manteniendo una sinergia entre especialistas coordinada bajo la visión integral del pediatra hospitalario, junto con una continuidad en los cuidados tras el alta hospitalaria. No solo es importante la atención médica a nivel infeccioso, nutricional, traumatológico... sino que también es fundamental, como se hizo en este caso, dar la relevancia oportuna a otros aspectos como la sedoanalgesia o la salud mental.