# PROTOCOLO DE TRAUMATISMO NASAL EN PEDIATRIA

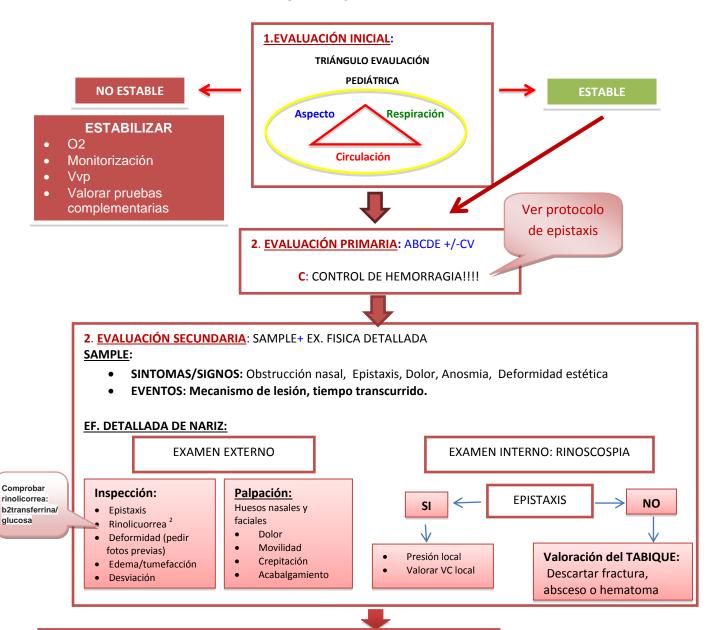
Sección de Urgencias de Pediatría y ORL infantil

Revisado en Mayo 2013 Dra. C. Arribas, C. Míguez, A. Lowy





#### TRAUMA NASAL EN PEDIATRIA



### 3. EVALUACION TERCIARIA: P. COMPLEMENTARIAS Y TRATAMIENTO

### **P. COMPLEMENTARIAS**

- 1. **Rx huesos propios**: **SÓLO** si problemas médico-legales:
  - Accidente
  - Agresión
- **2.** TAC DE SENOS/FACIAL: Si sospecha de fractura naso-órbito-etmoidal:
  - Equimosis periorbitaria + epistaxis
  - Anosmia
  - Nariz en silla de montar

## **TRATAMIENTO ESPECÍFICO**

<u>Todos</u>: Analgesia (AINEs), frío local, lavados con SSF, vasoconstrictores nasales 2-3 días (si no contraindicación y niño mayor), control de epistaxis (si existe), protección solar en región de tabique (si hematoma).

# Sospecha de fractura nasal:

- Edema leve-moderado no sospecha desplazamiento: control x pediatra o en urgencias en 72 horas.
- Edema importante, sospecha desviación: control en urgencias en 5 días por la mañana en ayunas e IC ORL si persiste.

## Hematoma o absceso tabique: Avisad a ORL (para drenaje)

# POSIBLES DIAGNOSTICOS FINALES:

# Contusión NASAL

# Fractura nasal:

- Epistaxis
- Rinolicuorrea
- Equimosis periorbitaria
- Dolor a la palpación
- Deformidad palpable
- Hipoestesia

#### Hematoma del tabique:

- Asimetría tabique
- Coloración azul/rojiza
- Inflamación de la mucosa nasal que no cede con VC local

#### Absceso del tabique:

- Fiebre
- Aumento del dolor
- Inflamación de la mucosa + exudado