

RESUMENES XLVII JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIATRICA

PERTINENCIA DE LA DERIVACION DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE MACROCEFALIA DESDE ATENCIÓN PRIMARIA A NEUROPEDIATRIA

Vacarisas Aguirre, Paola: Castro Villablanca, Felipe; Franco Muñoz, Daniela; Kleinsteuber Saa, Karin; Avaria Benapres, María de los Ángeles.

Unidad Neurología Hospital Dr. Roberto del Río. Dpto. Pediatría Campus Norte U de Chile

La medida del Perímetro Craneano (PC) refleja el crecimiento del cerebro. Un crecimiento exagerado puede asociarse a multitud de condiciones, como hidrocefalia, edema cerebral, lesiones ocupantes de espacio, acumulación de líquido subdural, o megalencefalia, ésta con causas estructurales y metabólicas. Por esto se incorporó la medición del PC en control niño sano y derivación a especialista tanto de micro como macrocefalia, definida como $PC > p95$ usando curva NCHS/2000.

Determinar si los pacientes derivados con diagnóstico de Macrocefalia desde APS, son confirmados en evaluación neurológica y si ésta permite establecer oportunamente patologías asociadas.

Se revisaron 2066 fichas electrónicas códigos CIE-10 Q75.3(Macrocefalia), Z76.1(lactante sano) y Z76.2(niño sano), entre julio 2010 a julio 2012, pesquisándose 222 pacientes derivados desde APS con diagnóstico Macrocefalia, evaluados por especialista. Se consigna datos demográficos, condiciones asociadas, PC progenitores, estudio y diagnóstico al final del período evaluado.

De 222 niños referidos, 50% fue considerado con $PC < 2DS$ (curva Nellhaus) y desarrollo psicomotor normal en evaluación neurológica. En 50% se confirma macrocefalia, 80,2% con examen neurológico y de neurodesarrollo normal. De 22 pacientes restantes, 15 presentan RDSM/RM, 5 TEL, 3 Epilepsia, 1 malformación huesos craneanos, 1 Sturge-Weber.

Se demuestra discordancia de diagnóstico macrocefalia entre APS y especialidad. Podría explicarse por diferencias en técnica medición, curvas utilizadas y/o valores de corte de normalidad: Para NCHSS-2000 el valor de corte es $p97$ (la norma chilena vigente refiere 95). Un factor a considerar corresponde a los recursos asociados a la atención de salud utilizados. El hallazgo de alteraciones en 10% de niños derivados justifica mantener norma, uniformando criterios de referencia.