
¿Pueden los bebés tener un infarto cerebral?

Aunque en general se asocia el infarto cerebral a gente mayor, también puede ocurrir, con menos frecuencia, en niños y jóvenes, e incluso en bebés recién nacidos.

Si una de las arterias del cerebro se obstruye, hay una falta de riego de sangre en esa región del cerebro. Sin la glucosa y el oxígeno que lleva la sangre, las neuronas y otras células del cerebro se dañan y pueden morir. Se dice entonces que hay un infarto cerebral.

¿Por qué puede sufrir un bebé un infarto cerebral?

Aunque no es seguro, la hipótesis más probable es que una de las arterias cerebrales del bebé se obstruya por un trombo que viene de la placenta. Al final del embarazo y en el parto la placenta tiene mucha sangre. Esta sangre circula más lenta que en otras zonas del cuerpo, por lo que es más fácil que se formen trombos.

¿Son frecuentes?

No lo son. Solo en uno de cada 4.000 o incluso cada 10.000 partos, según el país. Son algo más frecuentes en niños que en niñas. También parecen ser más frecuentes en los bebés que nacen tras partos largos y complicados.

Los bebés con [problemas en el corazón](#) también son más propensos a sufrir un infarto cerebral al nacer o en los primeros días de vida.

¿Cómo sabemos que un bebé está teniendo o ha tenido un infarto?

En general el infarto da síntomas a partir de las 12 horas de vida. Lo más común son las [convulsiones](#). Las convulsiones son movimientos involuntarios y rítmicos de los músculos, que duran unos segundos o minutos.

En los bebés con infarto, la convulsión suele ser solo de un lado del cuerpo: en el brazo, y algo menos en la pierna de ese mismo lado. Se producen porque la zona del cerebro donde hay falta de oxígeno se irrita y manda señales eléctricas anormales a los músculos. En general estos bebés tienen uno o dos episodios de convulsiones. Es habitual que mientras la convulsión tiene lugar, el bebé esté despierto y tranquilo, y no muestre angustia ni dolor.

En las horas previas a las convulsiones, algunos recién nacidos están letárgicos (se quedan dormidos con mucha facilidad, y cuesta despertarlos) y maman de forma débil. Otros en cambio pueden estar muy irritables, como si algo les molestara, y lloran de forma continua.

¿Se puede tratar?

Todavía no. Hay muchos estudios en marcha que buscan un medicamento o alguna otra terapia para el infarto neonatal. Es posible que en los próximos años haya buenas noticias en este sentido.

Aunque el infarto no se puede curar, cuando pensamos que un bebé ha podido tenerlo, se le ingresa en la UCI neonatal. De este modo se controlan bien todas las constantes vitales y se les da un ambiente estable para evitar que el daño se extienda a otras zonas.

Además, en el ingreso, se le harán varias pruebas al recién nacido para confirmar que ha tenido un infarto. La primera prueba es una **ecografía**, que permite ver con rapidez, a través de la fontanela, el cerebro del bebé. Además, se le pondrán unos electrodos en el cuero cabelludo, en forma de pegatinas o de agujas muy finas, que permiten ver en tiempo real cómo está funcionando el cerebro. Esto se llama **monitor de función cerebral** y se parece a un electroencefalograma.

Cuando han pasado unos días al bebé se le hará una **resonancia magnética**. Esta prueba permite ver el cerebro con mucho detalle y así saber de forma exacta las áreas que han sido dañadas.

¿Qué pasa después?

El infarto cerebral neonatal no pone en peligro la vida del recién nacido como sí sucede en otras edades. A menos que tengan otras enfermedades, todos los bebés que han sufrido un infarto se recuperan pronto y se pueden marchar a casa al cabo de unos días.

Uno de cada tres niños/as con infarto cerebral tendrán problemas para usar la mano y el brazo del lado contrario de donde sufrió el infarto del cerebro. Esto se llama **hemiplejia o hemiparesia**. Aunque la pierna puede estar un poco más débil que la del lado sano, esto no suele producir problemas importantes y casi todos los niños en estos casos andan con normalidad.

Se han creado en los últimos años muchas técnicas de rehabilitación que permiten recuperar una parte de la función de la mano, y se están tratando a niños cada vez más pequeños.

Es bastante frecuente que el **lenguaje** también se altere, pero no de forma grave. La mayoría de los niños con infarto aprenden a hablar de forma normal. Cuando son ya más mayores, pueden encontrar difícil aprender y usar reglas de gramática complejas; así como los ejercicios de lengua y redacción del colegio. Esto también puede mejorar con técnicas de rehabilitación neuropsicológica.

Si la zona del cerebro que sufrió el infarto fue grande, el riesgo de que tenga **convulsiones** en la infancia en mayor, suele ocurrir a partir de los 3-4 años de edad. Las convulsiones se pueden prevenir y tratar con **medicamentos**.

En cualquier caso, la mayor parte de los niños/as que tuvieron un infarto al nacer tiene un nivel de inteligencia normal. Si reciben la ayuda que necesitan, pueden disfrutar de una vida familiar, social y académica igual de plena que la del resto de los niños de su edad.

Información adicional para familias:

- Asociación de [Hemiparesia Infantil](#)

- Diccionario de [Neurología Neonatal para Padres de la Fundación NeNe](#)
-

Fecha de publicación: 10-11-2022

Autor/es:

- [Miriam Martínez Biarge](#). Pediatra. Queen Charlotte's & Chelsea-Hammersmith Hospital. Londres.

