

Hematoma subdural	Hematoma epidural
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se presenta en el área que se encuentra entre la duramadre y aracnoides.</li> <li>✓ Sangre acumulada, debajo de la duramadre.</li> <li>✓ Desgarro de venas pequeñas.</li> <li>✓ Las venas se golpean en la lesión cefálica cuando el cerebro se mueve súbitamente.</li> <li>✓ Este se desarrolla más lentamente que el sangrado arterial.</li> <li>✓ Se clasifican como agudos, subagudos o crónicos.</li> <li>✓ La clasificación se basa en el tiempo aproximado antes de la aparición de los síntomas.</li> <li>✓ Hematoma agudo se presentan incluso 48 h después de la lesión, alto índice de mortalidad.</li> <li>✓ Hematoma subagudo no produce síntomas hasta después de 2 a 14 días de la lesión.</li> <li>✓ Hematoma crónico no se presentan hasta varias semanas después de la lesión, más frecuente en alcohólicos y en adultos mayores porque la atrofia provoca que el cerebro reduzca de tamaño.</li> <li>✓ Cuadro clínico similar al de hematoma epidural, excepto porque no hay un intervalo de lucidez.</li> <li>✓ Estudio de imagen TAC de cráneo y RM.</li> <li>✓ Tratamiento quirúrgico craneotomía.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lesiones cefálicas.</li> <li>✓ Fractura del área temporal del cráneo.</li> <li>✓ Sangre acumulada que se forma por encima de la duramadre.</li> <li>✓ Se desarrolla entre la placa interna de los huesos del cráneo y la duramadre.</li> <li>✓ Desgarro en una arteria de la menínea media.</li> <li>✓ Sangrado de origen arterial.</li> <li>✓ Expansión del hematoma comprime al cerebro.</li> <li>✓ Más frecuente en jóvenes, la duramadre está unida con menor firmeza a la superficie del cráneo que en una persona mayor.</li> <li>✓ La duramadre se separa fácilmente de la superficie interna del cráneo, permitiendo que el hematoma crezca.</li> <li>✓ Lesión cefálica y breve período de inconsciencia seguido por un período de lucidez en el cual se recupera la conciencia.</li> <li>✓ Dilatación pupilar ipsilateral y contralateral.</li> <li>✓ Si no se elimina puede progresar, con aumento de la PIC, hernia transtentorial y muerte.</li> <li>✓ Pronóstico es excelente si se elimina el hematoma antes de la pérdida de la conciencia.</li> <li>✓ Estudio de imagen TAC de cráneo y RM.</li> <li>✓ Tratamiento quirúrgico craneotomía.</li> </ul>