

	Hematoma epidural	Hematoma subdural
Concepto	Un hematoma epidural es consecuencia de la hemorragia que acontece en el espacio epidural, entre la cara interna del cráneo y la duramadre.	El hematoma subdural (HSD) es la acumulación de sangre que se localiza entre la duramadre y la aracnoides.
Etiología	<ol style="list-style-type: none"> 1. La causa más frecuente es la lesión traumática de la arteria menígea media tras traumatismo cráneo encefálico (TCE), en la mayoría de los casos asociado a fractura craneal (80%). 2. La incidencia de fractura es menor en niños por la elasticidad del cráneo durante la infancia. 3. Suele ser unilateral y hasta el 40% de los pacientes asocian otras alteraciones como hematoma subdural o contusiones. 4. El hematoma epidural espontáneo no traumático es raro y posiblemente secundario a enfermedad infecciosa, malformaciones vasculares, coagulopatías o tumores hemorrágicos. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. El 50% de las ocasiones se asocia a TCE previo. El hematoma subdural aparece en un tercio de los pacientes con TCE severo. 2. El HSD espontáneo aparece en pacientes con antecedentes de: atrofia cerebral, alteraciones de la coagulación, senilidad, alcoholismo crónico, tratamiento con anticoagulación, antiagregación, y/o hepatopatía. 3. Casi siempre se asocia a focos de contusión hemorrágica cortical y a hipertensión intracraneal grave, por lo que su pronóstico, en general, es muy desfavorable.
Cuadro clínico	<ul style="list-style-type: none"> ● La presentación clásica del hematoma epidural consiste en un cuadro de TCE que provoca una disminución del nivel de conciencia seguida de un intervalo lúcido, con un segundo episodio de disminución del nivel de conciencia. ● Puede aparecer cefalea, agitación, vómitos, vértigos, confusión, ● ausencia de respuesta a los estímulos y crisis convulsivas; los cuales suelen ser progresivos y preceden a la entrada en coma con rigidez de descerebración. 	<p>Los síntomas de un hematoma subdural pueden consistir en dolor de cabeza persistente, somnolencia fluctuante, confusión, alteraciones de la memoria, parálisis en el lado del cuerpo opuesto al hematoma y deterioro del habla o el lenguaje. Se producen también otros síntomas según la ubicación del daño cerebral.</p> <p>En los lactantes, un hematoma subdural produce a veces un aumento de tamaño de la cabeza (como en la hidrocefalia) ya que el cráneo es blando y flexible.</p>
Diagnóstico de confirmación	<p>TAC craneal: Imagen extra cerebral, hiperdensa y homogénea, de forma lenticular o biconvexa, ovoide y lenticular. Presenta márgenes afilados y frecuentemente comprime y desplaza el parénquima cerebral hacia la línea media. No suele extenderse más allá de las inserciones durales en las líneas de las suturas. Un HED con densidad mixta puede presentar una hemorragia activa.</p>	<p>TAC craneal: La tomografía computarizada es el estándar de oro, la imagen por tomografía de un hematoma subdural es una imagen hiperdensa que sigue la convexidad de la corteza, con desplazamiento de las estructuras de la línea media hacia el lado opuesto y colapso del sistema ventricular ipsilateral.</p>
Localización	Región temporal y temporo parietal	La localización más frecuente es fronto-temporal.
Clasificación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agudos: en las primeras 48 horas (más frecuente) 2. Subagudo: entre el 2º día al 7º día. 3. Crónico: más allá del 7º día 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hematoma subdural agudo: los signos y síntomas aparecen en las primeras 72 horas. 2. Hematoma subdural subagudo: las manifestaciones aparecen entre los 4 y 21 días tras el TCE 3. Hematoma subdural crónico: se manifiesta después de los 21 días del TCE.

Tratamiento	El hematoma epidural es una verdadera urgencia neuroquirúrgica por lo que es necesario realizar craneotomía o craniectomía si es que persiste la hipertensión intracraneal.	El tratamiento de los hematomas subdurales casi siempre es quirúrgico, excepto en aquellos menores de 5 mm. siempre y cuando no produzcan efecto de masa, no den síntomas ni signos focales ni de hipertensión intracraneal. El tratamiento quirúrgico en los hematomas subdurales agudos consiste en una craneotomía tan amplia como sea la colección hemática la cual se remueve y se hace hemostasia cuidadosa.
--------------------	---	--