



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PRESENTA

Lucía Guadalupe Zepeda Montúfar

CUARTO SEMESTRE EN LA LICENCIATURA DE MEDICINA HUMANA

TEMA: "Hematoma epidural y subdural".

ACTIVIDAD: Cuadro comparativo

ASIGNATURA: Imagenología

UNIDAD IV

CATEDRÁTICO: Dr. Samuel Esaú Fonseca Fierro

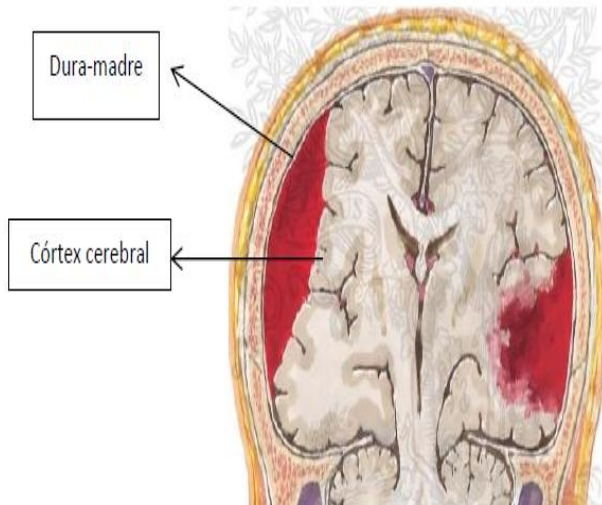
TUXTLA GUTIÉRREZ; CHIAPAS A 15 DE JUNIO DEL 2021



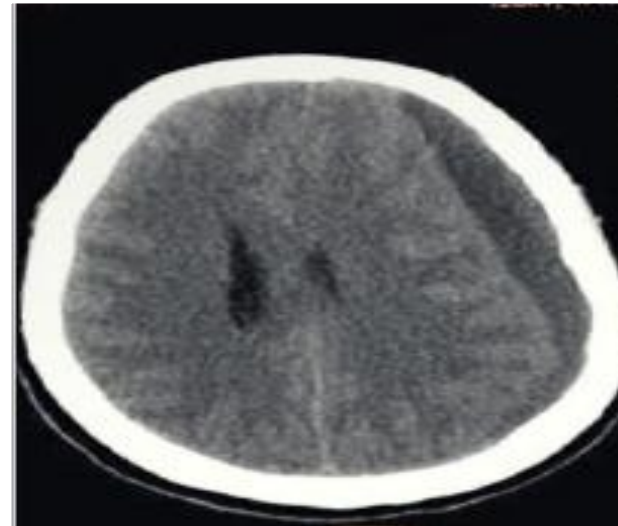
TIPO DE HEMATOMA	HEMATOMA SUBDURAL AGUDO	HEMATOMA SUBDURAL CRÓNICO	HEMATOMA EPIDURAL
DEFINICIÓN	Es aquel que se encuentra entre cortex y duramadre	Enfermedad típica del anciano, o mejor, es típico de un paciente anciano que hace uso de anticoagulantes.	Es aquel que se ubica entre el Córtez Cerebral y la Dura-madre. Siendo lo más frecuente es que ocurra en la parte Fronto-temporal, o sea, hacia anterior.
LOCALIZACIÓN MÁS FRECUENTE	Región frontotemporal	Parénquima cerebral	1° Temporal (porción escamosa), 2° Frontal y 3° Fosa posterior
ORIGEN (MÁS FRECUENTE)	Venoso (rotura de vena corticales)	Atrofia de los vasos rectos venoso	Arterial (arteria meningea media)
CUADRO CLÍNICO	Clínica de herniación uncal rápidamente progresiva, somnolencia o coma	Después de semanas y/o meses cefalea, pensamiento lento, confusión, cambios de personalidad, convulsiones, leve hemiparesia.	Forma típica en 30% de los casos. El paciente sufre el evento agudo, o sea, aparece los síntomas de pérdida de la conciencia y luego el paciente se recupera, pero luego de 10 a 12 horas aparece la clínica nuevamente, pero ahora de una forma más grave con HTEC (midriasis ipsilateral y deterioro a nivel de conciencia.) y signos de enclavamiento por ejemplo. Este intervalo entre el pico inicial y el pico de gravedad es llamado de período de lucidez y evolución más rápido.
TRATAMIENTO	Craneotomía de urgencia, evaluar hematoma.	Evaluar hematoma; si es pequeño y no hay clínica se opta por actitud conservadora, esperando reabsorción espontánea en unas semanas.	Craneotomía, evacuar hematoma + ligar la arteria rota
TAC	Hiperdensidad semilunar ➔ Forma de coagulo semiluna	Se presenta hemorragia isodensa o hipodensa, ya que no es un sangrado vivo o agudo, es un sangrado viejo o crónico.	Hiperdensidad lente biconvexo ➔ Forma de coagulo: biconvexo
MORTALIDAD	40-50%	40-60%	15-30%

NOTA: Es importante que recordemos que las lesiones agudas en la TAC se ven **HIPERDENSAS por 2 SEMANAS/15 DÍAS**. Después de **2 hasta 4 semanas** se hacen **ISODENSAS** y cuando ya pasan **más de 4 SEMANAS** las lesiones pasan a ser

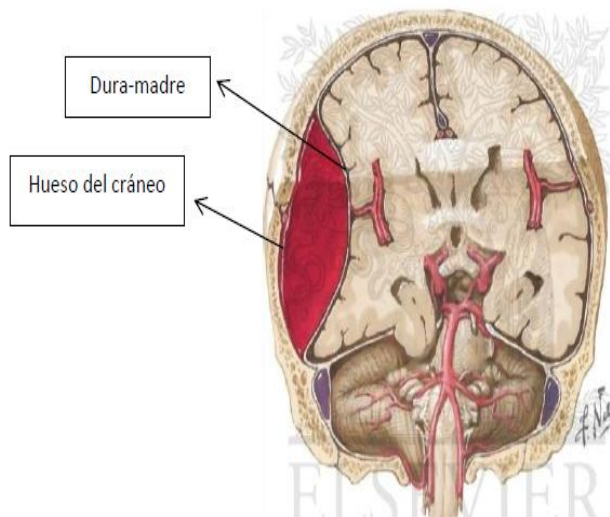
HEMATOMA SUBDURAL



HIPERDENSIDAD SEMILUNAR



HEMATOMA EPIDURAL



HIPERDENSIDAD LENTE BICONVEXO

