

Véase: [Hematoma epidural intracraneal](#)

Los recientes avances en las técnicas de imagen y el tratamiento puede afectar su incidencia.

En un estudio retrospectivo, se observó una incidencia del 9,2% de 412 pacientes con traumatismos craneoencefálicos, en los cuales los dos TAC fueron obtenidos dentro de las 24 horas de la lesión.

En la mayoría de los casos, se desarrolló dentro de los 3 primeros días después de la lesión.

En la regresión logística multivariante, el sexo del paciente, edad, Glasgow Coma Scale (GCS) puntuación al ingreso, y la fractura de cráneo no se asociaron con el hematoma epidural progresivo, mientras que la hipotensión (odds-ratio (OR) 0,38, 95% intervalo de confianza (IC) 0.17-0.84) , el tiempo de intervalo de la primera exploración de TAC (OR 0,42, IC del 95% 0.19 a 0,83), coagulopatía (OR 0,36, IC 95% 0.15-0.85), o craniectomía descompresiva (CD) (OR 0,46, IC 95%: 0,21 a 0,97) se asoció de forma independiente con un mayor riesgo.

El resultado después de la lesión de 3 meses fue similar en los pacientes con HEP y los pacientes sin HEP ( $\chi^2(2) = 0,07$ ,  $P = 0,86$ ) (Chen y col., 2012).

## Bibliografía

Chen, Hao, Yan Guo, Shi-Wen Chen, Gan Wang, He-Li Cao, Jiong Chen, Yi Gu, and Heng-Li Tian. 2012. "Progressive Epidural Hematoma in Patients with Head Trauma: Incidence, Outcome, and Risk Factors." *Emergency Medicine International* 2012: 134905. doi:10.1155/2012/134905.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661

Permanent link:

[https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=hematoma\\_epidural\\_progresivo](https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=hematoma_epidural_progresivo)

Last update: **2025/05/03 23:58**

