

No.	Nombre	Autores	Revista publicada	Base de datos	Año	Planteamiento del problema	Método de estudio	Tipo de incisión	Resultado/Discusión	Conclusiones	Link	Referencia en Vancouver
9	The Kempe incision for decompressive craniectomy, craniotomy, and cranioplasty in traumatic brain injury and stroke	Isaac Josh Abecassis, Christopher C. Young, David J. Caldwell, Abdullah H. Feroze, John R. Williams, R. Michael Meyer, Ryan T. Kellogg, Robert H. Bonow and Randall M. Chesnut	JOURNAL OF NEUROSURGERY (JNS)	PubMed	2021	Definir la implementación de la incisión de Kempe para CD y craneotomía, informar los resultados clínicos y cuantificar el volumen de hueso extraído en comparación con la incisión RQM.	Estudio retrospectivo con revisión / observación entre 2015 a 2020	Incisión Kempe VS ROM	No hay diferencia marcada en los tipos de incisión principales como Kempe y question mark, pero si concluyeron que la incisión tipo Kempe puede ser mejor porque no compromete arterias que irrigan piel del cráneo entonces se considera que puede disminuir las tasas de infecciones	Se considera mejor el tipo de incisión tipo Kempe, pero se considera que se debe seguir investigando, nombras otras incisiones	https://thejns.org/view/journals/j-neurosurg/135/6/article-p1807.xml	psh, I, Young, C, Caldwell, D, Feroze, A, Williams, J, Meyer, M, Kellog, R, Bonow, R, Chesnut R. (2021). The Kempe incision for decompressive craniectomy, craniotomy, and cranioplasty in traumatic brain injury and stroke. Journal of Neurosurgery
11	An altered posterior question-mark incision is associated with a reduced infection rate of cranioplasty after decompressive hemicraniectomy	Michael Veldeman 1, Lorina Daleiden 1 2, Hussam Hamou 1, Anke Höllig 1, Hans Clusmann	JOURNAL OF NEUROSURGERY (JNS)	PubMed	2020	Realizar una craneoplastia (CP) después de una craneotomía descompresiva es un procedimiento neuroquirúrgico sencillo, pero sigue estando asociado con una alta tasa de complicaciones. Este estudio tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo modificables para prevenir el fracaso de la PC.	Estudio retrospectivo / observacional	Incisión question mark VS ROM VS Kempe	El único predictor significativo de aBR fue la edad del paciente, en el que aquellos que desarrollaron reabsorción eran en promedio 16 años más jóvenes que aquellos sin aBR (p < 0.001).	El objetivo principal fue identificar factores de riesgo ajustables para prevenir complicaciones posteriores a la PC. En este análisis, una incisión posterior en forma de signo de interrogación demostró ser beneficiosa en relación con la infección y el fracaso de la PC. Los autores creen que estos hallazgos son causados por el colgajo de piel mejor vascularizado debido a la preservación de la arteria temporal superficial y la preservación parcial de la arteria occipital. En este ensayo, la incisión posterior en forma de signo de interrogación se identificó como una técnica fácilmente adaptable y sin costo para reducir las tasas de fracaso de la CP.	https://thejns.org/view/journals/j-neurosurg/134/4/article-p1262.xml	Veldeman M, Daleiden L, Hamou H, Höllig A, Clusmann H. (2020). An altered posterior question-mark incision is associated with a reduced infection rate of cranioplasty after decompressive hemicraniectomy. JOURNAL OF NEUROSURGERY
27	"A Faster and Wider Skin Incision Technique for Decompressive Craniectomy: n-Shaped Incision for Decompressive Craniectomy"	"Ho Seung Yang , Dongkeun Hyun , Chang Hyun Oh , Yu Shik Shim , Hyeonseon Park , Eunyoung Kim	KOREAN J NEUROTRAUMA	Clinical Key	2016	La craneotomía descompresiva (DC) es un método quirúrgico útil para lograr una adecuada descompresión en pacientes hipertensos intracraniales. Este estudio sugirió una nueva incisión en la piel para DC y analizó su eficacia y seguridad.	Estudio retrospectivo / observacional	Incisión n-shapped VS question mark	Los resultados clínicos fueron similares entre 2 grupos (A y B). El grupo A mostró una proporción de resultados más favorable (mRS 0-3, 6/15 pacientes frente a 5/23 pacientes, p = 0.225) y una menor proporción de casos de mortalidad (1/15 pacientes frente a 4/23 pacientes, pero estas diferencias no fueron significativas observado (p=0.225 y 0.339).	La DC con incisión cutánea en forma de n fue una técnica quirúrgica factible y segura. Puede ser un método más fácil y rápido para el entrenamiento de neurocirujanos.	https://kjnt.org/DOIx.php?id=10.13004/kjnt.2016.12.2.72	Yang, H. S., Hyun, D., Hyun, C., Shim, Y. S., Park, H., Kim, E. (2016). A Faster and Wider Skin Incision Technique for Decompressive Craniectomy: n-Shaped Incision for Decompressive Craniectomy. Korean Journal of Neurotrauma
28	"Evaluating the retro-auricular incision versus reversed question mark incision and Kempe's T-bar incision for decompressive hemicraniectomy"	Mohamed Ahmed Eltabl, Ahmed Shawkil Ammar & Dalia Salah Saif	EGYPTIAN JOURNAL OF NEUROSURGERY	SpringerOpen	2022	La descompresión adecuada para la hemicraniectomía depende de la técnica quirúrgica intraoperatoria, por lo que la incisión en la piel, por otro lado, es una variable importante durante la hemicraniectomía, y hay una variedad de incisiones cutáneas, incluida la forma de T de Kempe, el signo de interrogación invertido y el retro. Nuestro objetivo es comparar esos tres tipos de incisiones y evaluar sus efectos sobre los resultados quirúrgicos con respecto al tamaño del defecto del cráneo, la supervivencia más allá de 1 semana, las complicaciones posoperatorias y las tasas de mortalidad.	Estudio retrospectivo / observacional	Incisión retroauricular VS ROM VS Kempe	Hubo una diferencia significativa en el tiempo operatorio y las medidas intraoperatorias de pérdida de sangre, y diferencias insignificantes en la tasa de supervivencia después de 1 semana después de la cirugía entre los tres pacientes del grupo. Hubo diferencias significativas entre el primer y el tercer grupo de pacientes en comparación con el segundo grupo con respecto a las complicaciones de la herida, mientras que el primer y el tercer grupo fueron comparables.	La incisión retroauricular es un sustituto seguro y preferible del signo de interrogación invertido y las incisiones en forma de T de Kempe en la hemicraniectomía descompresiva, debido al mejor mantenimiento del flujo sanguíneo y a la menor tasa de complicaciones posoperatorias de la herida.	https://ejns.springeropen.com/articles/10.1186/s41984-022-00155-z#~:text=Conclusions,of%20post%20operative%20wound%20complications.	Ahmed, M., Ammar, A. S., Salah, D. (2022). Evaluating the retro-auricular incision versus reversed question mark incision and Kempe's T-bar incision for decompressive hemicraniectomy. Egyptian Journal of Neurosurgery