

慢性硬膜下血腫

脳は頭蓋骨の下から、硬膜・くも膜・軟膜の3つの膜で覆われています。慢性硬膜下血腫は、比較的軽微な頭部外傷を受傷後2週間から3ヶ月程度の期間で、硬膜とくも膜の間に僅かずつ出血が起こり、ゆっくりと血腫を形成していく疾患です。

高齢者に多くみられ、人口10万人あたり年間1~2人程度が発症するとされています。また男女比は7:3と男性に多く、

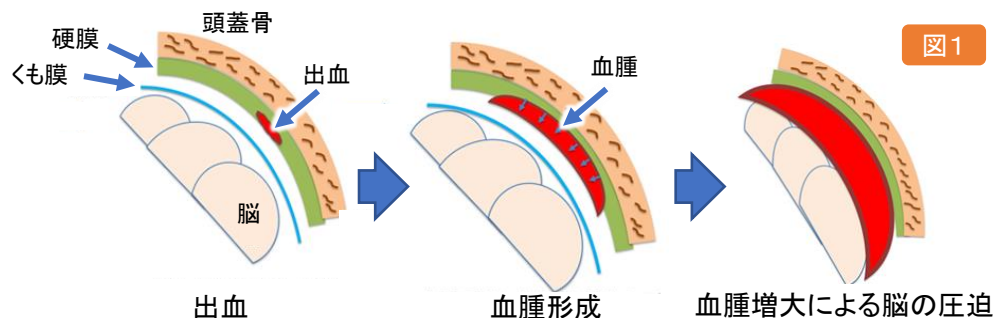
- 多量の飲酒歴
- 脳の萎縮
- 出血し易くなる疾患に罹患、または抗血小板薬や抗凝固薬の内服
- 人工透析

などが発症しやすい要因とされています。



原因

脳の片側に血腫が形成されることがほとんどですが、約10%の頻度で両側に形成されることがあります。軽い打撲などの頭部外傷が原因とされていますが、酔った状態で転んだり、ドアに軽く頭をぶつけた程度で、本人が覚えていない場合もあります。また頭部をぶつけていなくても、転倒の衝撃で起こすことがあります。(図1)



症状

外傷後数週間は無症候性のことが多いのですが、血腫が徐々に増大するに従い、頭蓋内圧亢進症状(頭痛、嘔気嘔吐、視力障害)、片側の麻痺、歩行障害、尿失禁、失語、急に進行する認知症症状、意欲や活動性の低下などが生じます。私の経験では、「数週間前に転倒歴があり、急に足腰が立たなくなって、失禁する」というケースが多い印象です。

診断

年齢、生活歴、病歴、症状などから慢性硬膜下血腫が疑われた場合、まずは頭部CT画像検査を行うことが一般的です。頭部CT画像では慢性硬膜下血腫は頭蓋骨と脳の間、三日月状に描出されます。(図2)

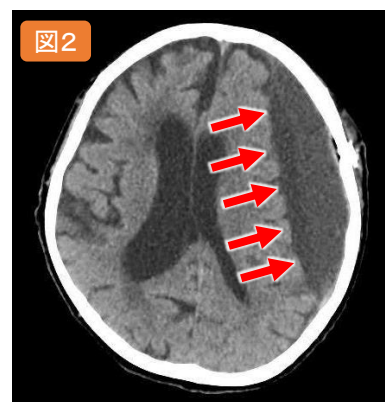
治療

血腫のサイズが比較的小さく症状が軽いものであれば自然治癒する場合や内服薬にて経過を診る場合もありますが、経過で血腫が増大してくるものや血腫のサイズが大きく神経症状をきたしているような場合には、外科的治療が必要になります。

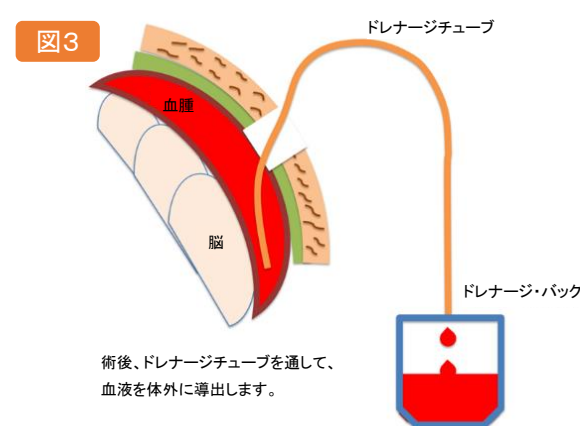
外科的治療としては穿頭ドレナージ術が行われます。手術室で局所麻酔下に、頭蓋骨に1cmほどの穴を開け、その穴からシリコン製のドレナージチューブを挿入して血腫を排出させ、場合によっては血腫腔の洗浄を行います。(図3)術後は半日から1日程度、チューブを留置した状態で管理を行い、十分に減圧されていることを確認してチューブを抜去し、経過に問題なければ入院後約1週間で退院可能となります。

ただし、10%程度に術後の再発がみられ、血腫が再び増大した場合には再度手術を行なう必要があります。血液をさらさらにする薬(抗凝固薬、抗血小板薬)を飲んでいる人は一般的に再発しやすいとされています。

慢性硬膜下血腫のほとんどは、正確に診断して治療のタイミングを逸しなければ、後遺症もなく完治する予後良好な疾患です。



→ が血腫で、脳を左に圧排している。



術後、ドレナージチューブを通して、血液を体外に導出します。