他科の先生に知って欲しい 豆知識・・・脳神経外科編⑦

慢性硬膜下血腫

川崎医科大学附属病院脳神経外科　宇　野　昌　明

皆様も「慢性硬膜下血腫」という病名は、一度はお聞きになったことがあると思います。脳神経外科領域では最も多く遭遇する疾患のひとつです。軽微な頭部外傷後１～数カ月後に発生します。症状は緩徐に増悪する頭痛、歩行障害（なんとなく歩きにくい）、認知機能障害、尿失禁などを認めます。以前は高齢者の男性でアルコールを多飲する人に多いといわれていました。しかし最近では80歳以上の女性にも多く発生し、アルコールとの因果関係は少なくなってきました。むしろ人口の高齢化により、転倒しやすくなり、かつ抗血栓薬（抗凝固薬や抗血小板薬）の服用者が増えたことが、この「慢性硬膜下血腫」の発生率増加の要因となっています。特に高齢者では初期症状は片麻痺などの局所症状が目立たず、認知機能の悪化が前面に出ることがあります。放置すると意識障害を来し、死に至ることもあります。

診断は頭部単純CTを撮るとよく解ります。よく脳萎縮に伴う硬膜下水腫を見ることがありますが、基本的には水腫のみでは治療の対象とはなりません。慢性硬膜下血腫では血腫腔はCT上、三日月型を呈し、「等吸収域から高吸収域」となり、かつmidline shiftを伴っていることで確定診断できます。

症状を認める患者さんには外科的治療が行われます。基本的には局所麻酔下に穿頭術を行い、硬膜と血腫膜を破って、血腫腔内を生食で洗浄し、ドレーンを１本血腫腔内に留置して、手術を終了します。

残念ながら再発を10～15％の患者さんで認めます。これは50年前の成績と比較して、改善していません。特に脳萎縮の強い高齢者では再発率が高くなっています。しかし近年、再発時の手術では神経内視鏡を使用して血腫腔内の隔壁を切除したり、血腫腔の栄養血管である中硬膜動脈を血管内治療で塞栓し、再発予防を行うようになりました。

もう一つの問題点は、予後が良いといわれていたこの疾患も患者さんの高齢化により、もはや「予後良好」とはいえなくなったことです。すなわち手術により神経症状が良くなっても自宅に帰れない方が多くなってきています。われわれのDPCをもとにした研究では80歳代では約26％、90歳代では約38％の方が自宅に退院できませんでした。特に80歳以上の女性の方、慢性硬膜下血腫発症前にすでに認知症と言われていた方の予後が悪くなっています。

前述したように、今後この疾患は“急激な増加”が予想されています。少しでもこの疾患が疑われた場合は、速やかに脳神経外科専門施設にご紹介いただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。