

氏名	栢原 智道
学位の種類	博士 (医学)
学位記番号	乙第 1461 号
学位授与の日付	令和 2 年 7 月 17 日
学位授与の要件	学位規則第 3 条第 1 項第 4 号に該当
学位申請論文タイトル及び掲載誌	
Predictors of subacute hematoma expansion requiring surgical evacuation after initial conservative treatment in patients with acute subdural hematoma	
急性期に保存的加療を行った急性硬膜下血腫症例の亜急性期手術に関する予測因子の検討	
Acta Neurochirurgica Vol 162 Issue 2 P357-363 2019 年 12 月 26 日 掲載	
学位審査委員 (主査) 教授 松居 徹	
(副査) 教授 林 健、教授 高田 綾、准教授 荒木 尚	

論文内容の要約 (要旨)

【目的】血腫の厚さや正中構造偏位が大きな急性硬膜下血腫症例はガイドラインで手術加療が推奨されている。しかし、実際には意識状態や瞳孔所見も手術決定に重要な役割を果たしており、多量の血腫や神経症状を有していても保存的加療が選択される場合がある。初期に保存的に加療された症例の中で、亜急性期に臨床所見ないし画像所見の悪化を呈し、手術が必要となる患者が存在するが、亜急性期手術に関連する因子については十分には知られていない。今回、入院時に保存的加療を受けた急性硬膜下血腫症例に関して、亜急性期手術に関連する因子について後方視的に検討した。

【方法】2007 年から 2018 年に入院した急性硬膜下血腫有する 568 症例のうち、入院時に保存的加療を受けた 200 例を対象とした。急性期に手術加療を受けた症例 (意識障害と瞳孔不同を有する症例が手術対象)、16 歳未満の症例、血腫が大脳鎌や小脳テント周囲に限局する症例、データ不十分の症例、入院直後に死亡した症例は除外した。急性期は発症から 3 日以内、亜急性期は 4 から 20 日、慢性期は 21 日以上と定義した。亜急性期における臨床所見ないし画像所見の増悪により手術を施行した subacute surgery group と、施行しなかった nonsubacute surgery group との 2 群間で、入院時の患者の年齢、性、意識状態、頭痛や神経学的異常所見の有無、受傷機転、既往歴、抗血栓薬の使用の有無、頭部 CT 所見 (正中構造偏位の程度、血腫の厚さ、血腫量、血腫の density、脳萎縮の程度、合併する頭蓋内病変の有無)、血小板数、凝固機能、平均血圧、転帰を比較検討した。

【結果】17 例 (8.5%) が亜急性期に神経所見の悪化、あるいは血腫の増大や脳腫脹の増悪のため、血腫除去手術を施行された。2 群間で、局所神経学的異常所見の有無、正中構造偏位の程度、血腫の厚さ、血腫量、脳萎縮の程度 (cella media index、Sylvian fissure ratio)、血腫の density、および転帰に有意差を認めた。

【結論】大型の血腫、脳萎縮の程度、血腫の density が亜急性期手術の有用な予測因子と考えられた。亜急性期手術のリスクが高いと予測される症例では、入院時の症状が軽微であっても、臨床所見や頭部 CT の注意深いフォローアップが必要である。