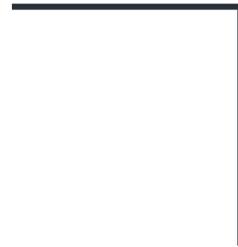


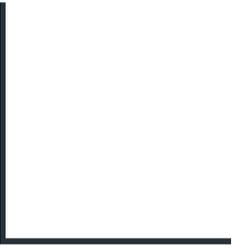
Клинический случай

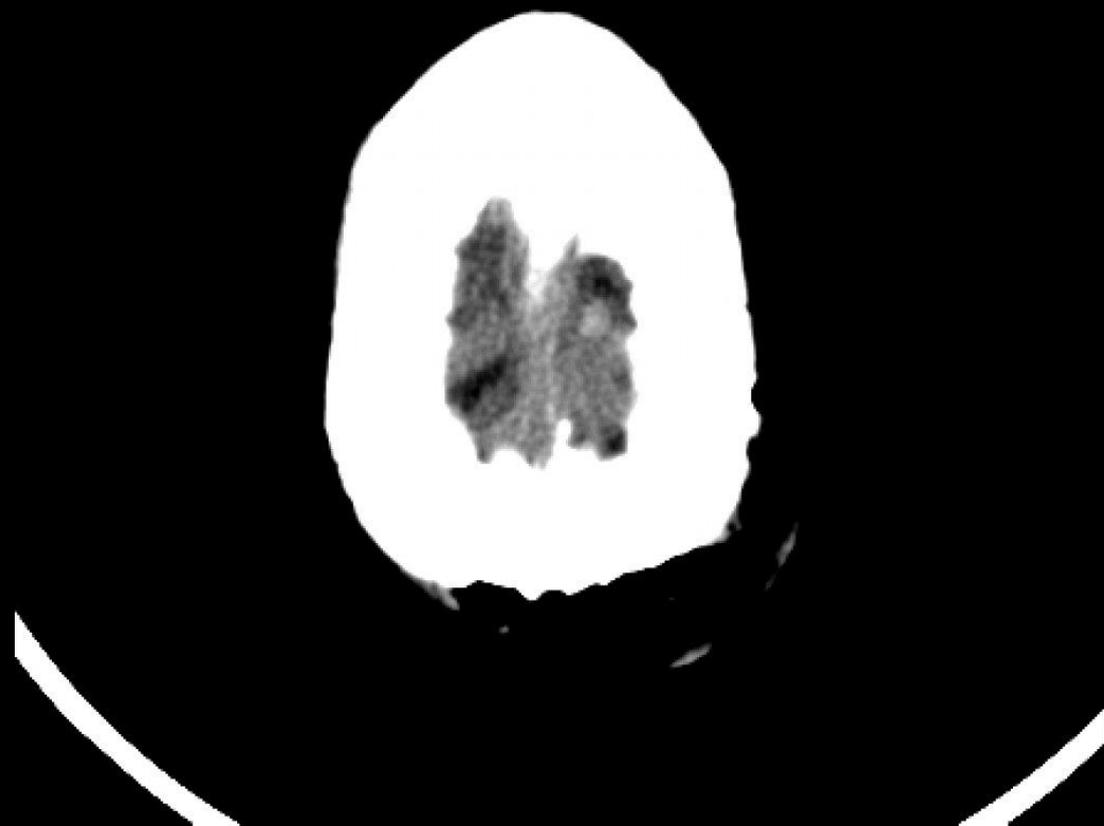




Анамнез:

Женщина, 75 лет. Падение с высоты
своего роста, спутанность сознания



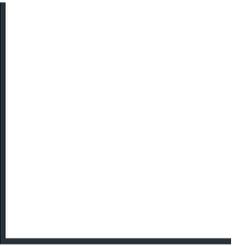


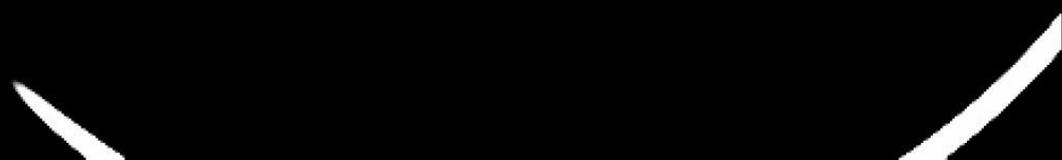
Конвекситально в левой лобной доле, в правой теменной и левой височной долях отмечаются небольшие участки **геморрагического ушиба** максимальным размером до 13мм.

Отмечается нерезкое **расширение субдурального конвекситального пространства** в лобно-височных областях с двух сторон (больше справа), выполнено ликвором **без признаков скопления крови**. Данные изменения были трактованы как **возрастные атрофические изменения**.



Исследование через 10 суток.
Неудовлетворительная клиническая
динамика.

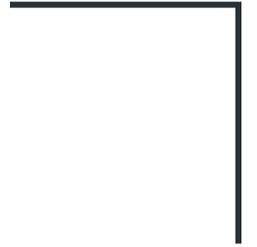




В КТ-исследовании через 10 суток отмечается увеличение в размерах ранее определяемого расширения субдурального пространства в лобно-височных областях с двух сторон, по-прежнему выполнено ликвором. Таким образом, мы можем убедительно высказаться за наличием двусторонней **субдуральной гигромы** у данного пациента.

Отмечается частичное разрешение ранее определяемых участков геморрагического ушиба в обоих полушариях большого мозга. Появились линейные скопления крови в бороздах мозга (как **признак субарахноидального кровоизлияния**).

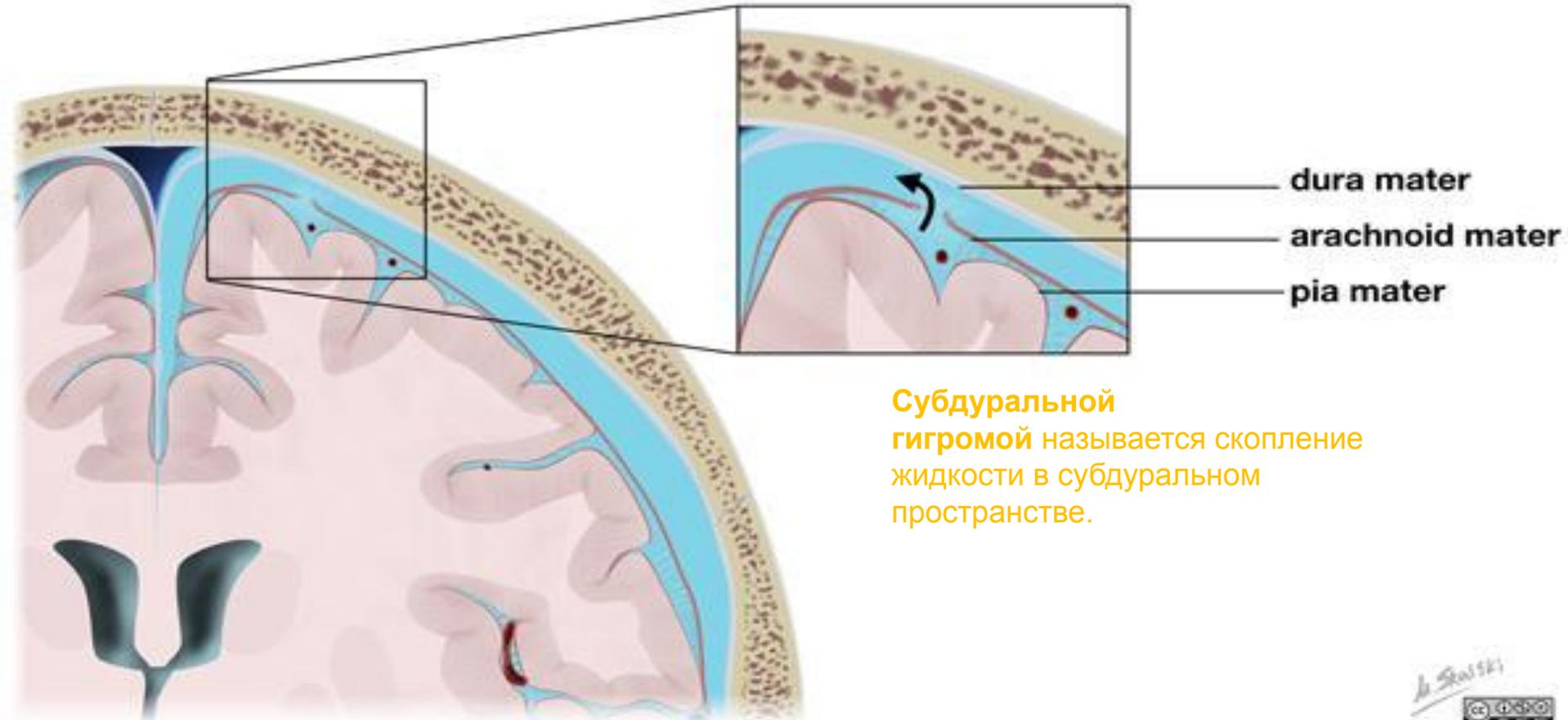
Выводы



Травматическая субдуральная гигрома - редкое проявление ЧМТ, когда происходит расширение субдурального пространства с заполнением его ликвором, а не кровью. Однако довольно сложно судить о наличии данной нозологии у возрастных пациентов, так как у них может присутствовать некоторое минимальное расширение субдуральных пространств как проявление атрофии мозга.

В нашем случае только наличие отрицательной динамики на контрольной КТ позволило смело говорить о субдуральной гигроме у данного пациента.

Субдуральная гигрома



- Как правило, субдуральные гигромы локализируются супратенториально по конвексу; появление в задней черепной ямке встречается редко.

Этиология:

- идиопатическая: в педиатрии
- травма: вторичное повреждение паутинной оболочки
- послеоперационные, напр. удаление гематомы, дренирование желудочков
- спонтанная внутричерепная гипотензия

КТ/МРТ

- Серповидная зона интенсивностью сигнала соответствующая спинно-мозговой жидкости, не распространяющаяся в борозды. При контрастном усилении могут визуализироваться проходящие через нее сосуды ([cortical vein sign](#)).



cortical
vein sign

Лечение

- Бессимптомные гигромы не требуют лечения.
- После простого дренирования через фрезевые отверстия часто наблюдаются рецидивы.
- Многие хирурги устанавливают субдуральный дренаж на 24-48 ч после операции.



Благодарю за внимание!

