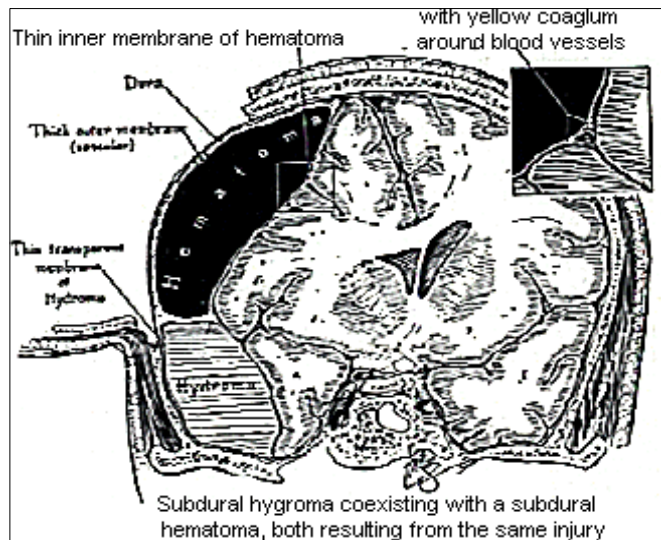
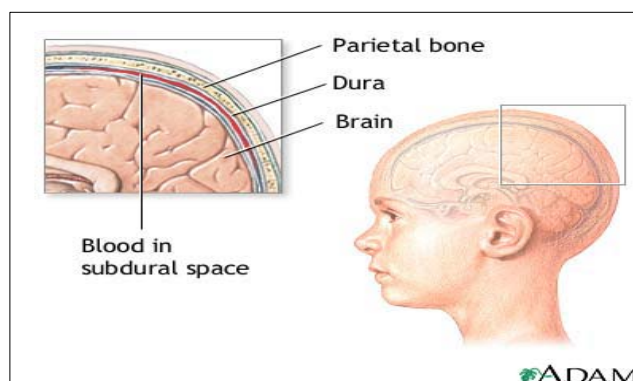


ΧΡΟΝΙΟ ΥΠΟΣΚΛΗΡΙΔΙΟ ΑΙΜΑΤΩΜΑ



Το χρόνιο υποσκληρίδιο αιμάτωμα συνιστά συλλογή αίματος ποικίλης ρευστότητας μεταξύ του εγκεφαλικού παρεγχύματος και της σκληράς μήνιγγος που περιβάλλει τον εγκέφαλο. Συχνά εντός της συλλογής αίματος αναγνωρίζονται και μεμβράνες- διαφράγματα, που επιπλέκουν μερικές φορές και την πλήρη παροχέτευσή του. Αναπτύσσονται μετά από μια κάκωση της κεφαλής ακόμη μικρής βαρύτητας, η οποία έχει λάβει χώρα μέρες, εβδομάδες ή ακόμη και μήνες πριν την κλινική τους εκδήλωση. Πρόκειται για μία σταδιακή συλλογή αίματος μετά από ρήψη γεφυρικών φλεβών μεταξύ της σκληράς και της αραχνοειδούς μήνιγγας, που συχνά καταλαμβάνει σημαντικό μέγεθος έως ότου δώσει κλινική συμπτωματολογία. Οι νεομεμβράνες που σχηματίζονται εντός της συλλογής φέρουν εύθραστα μικρά αγγεία που όταν σπάνε συνεισφέρουν στην περαιτέρω αύξηση του μεγέθους του χρόνιου αιματώματος.



ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Κλινικά εκδηλώνονται με κεφαλαλγία, ημιπάρεση ή ημιπληγία, επιληπτικές κρίσεις, διαταραχές ομιλίας, διαταραχές συμπεριφοράς και διαταραχές επιπέδου συνείδησης (από υπνηλία έως και κώμα).

Η διάγνυσή τους γίνεται με απλή αξονική τομογραφία εγκεφάλου.



ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

- διαταραχές πήξης ή λήψη αντιπηκτικής αγωγής
- ηλικία άνω των 60 ετών
- αλκοολισμός
- υπέρταση
- υποβιταμίνωση
- κάκωση αυχένα τύπου Whiplash
- ιστορικό μηνιγγίτιδος (συμφύσεις αραχνοειδούς μήνιγγος)
- υπόκειμενη αγγειακή δυσπλασία ή νεόπλασμα

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Συνήθως προτιμάται η δημιουργία κρανιοανάτρησης (τρύπας στο κρανίο) και η εισαγωγή καθετήρα προς σταδιακή παροχέτευση του αιματώματος. Ο καθετήρας συνδέεται με κλειστό κύκλωμα και το αίμα παροχετεύεται σταδιακά μέσα σε διάστημα 24-48 ωρών. Διενεργείται νέα αξονική εγκεφάλου και επί επιτυχούς παροχέτευσης, ο καθετήρας αφαιρείται.



Ενίοτε χρησιμοποιούνται δύο κρανιοανατρήσεις και η συλλογή αφαιρείται μέσω πλύσεων. Σπανίως διενεργείται μια περιορισμένη κρανιοτομία, ιδίως σε περιπτώσεις που υπάρχουν πολλά διαφραγμάτια που δυσχεραίνουν την παροχέτευση μέσω μονήρους κρανιοανάτρησης. Η κρανιοτομία επιτρέπει την παροχέτευση της συλλογής και την ασφαλή αφαίρεση των διαφραγμάτων και δίνει την δυνατότητα καλής αιμόστασης στην περιοχή του χειρουργικού τραύματος.

Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων η ανάνηψη και η αποκατάσταση του ασθενούς είναι πλήρης.