

4000万人の頭痛 145

千夜一夜の頭痛物語

脳に同じ瞬間はなし

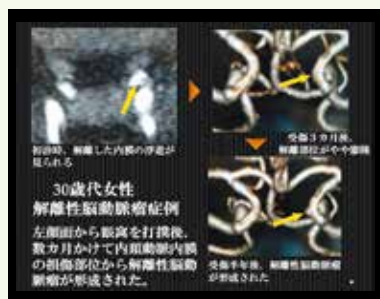
顔面打撲後に数カ月かけて形成された解離性脳動脈瘤

文 清水俊彦

text by Toshiko Shimizu

頭や顔をけがした、ぶつけたとき心配になり直後に医療機関を受診される方は多いと思います。このような際には頭部CTスキャンやMRI検査などが行われ、特に頭蓋骨折や外傷性脳内出血など、生命予後に支障を来すような異常がなければ、注意書きを渡され、何か異常があれば再度受診するように指示されて帰宅し、様子を見ることが多いと思います。しかし受傷直後から痛みが数カ月も持続する際には注意が必要です。

ある30歳の女性は約半年前に滑って転倒し、その際に前向きに倒れ左顔面から眼窩を強くぶつけて病院を受診。頭部CTスキャンを施行されましたが、特に骨折や出血も見られず、慢性硬膜下血種などの遅発性の脳内血種が形成されることもあるからと、念のため1



カ月後に頭部MRI検査を予約してもらい帰宅したようです。左眼を中心とした頭痛はその後持続していたのですが、後日の頭部MRI検査でも特に異常所見は見られず、紹介受

診となりました。元来、この女性は片頭痛持ちであり、片頭痛に関連した顔面など三叉神経が密に分布している頭部や顔面の打撲後に片頭痛が悪化、慢性化することもあるため片頭痛の予防的加療を行いました。ただ著効は得られず、当科受診後3カ月後に再度頭部MRI検査を行ったところ、左眼の奥をちようどサイフォンのように屈曲走行し脳内に入り、主に左脳を栄養する内頸動脈という太い動脈の内側が前医療機関で施行した画像に比してわずかに膨隆しているような所見が得られました。

その後、この部位に関して当大学の脳血管専門の脳神経外科医がフォロー、さらに3カ月後の頭部MRI検査で明らかかな動脈瘤の形成を認めたため脳動脈瘤クリッピング手術を施行、無事に救命できたのです。

このように外傷によりちようど円錐状になっている眼窩を通して外力がその頂点にあたる内頸動脈のサイフォン部に伝播し、脳血管の内膜に亀裂、解離を生じ、数カ月かけてその部位が動脈の圧力で徐々に膨隆し解離性脳動脈瘤を形成したものと想像されました。

前医で施行し、異常なしと診断された頭部MRIの内頸動脈の断面を改め

て見直すと、何となく解離した内膜が血管内に浮遊しているように見えるのですが、この経過があつてこそ、いわば後出しじゃんけんの所見であり、その時点では、ここまでの精査と病因追及は、ほぼ不可能であつたと思われれます。脳に同じ瞬間はなしと改めて認識させられた症例でした。

Profile

日本脳神経外科学会認定医、日本頭痛学会監事を歴任。日本頭痛学会認定専門医。東京女子医科大学病院脳神経センター頭痛外来客員教授、学校法人東京女子医科大学 評議員、獨協医科大学神経内科学講座臨床准教授、一般社団法人グリーフケアパートナー理事。

ほかに、汐留シティセンターセントラルクリニック、阿見第一クリニック、小山すぎの木クリニック、伊豆大島医療センターの頭痛外来を担当。

昭和61年3月日本医科大学卒業。学会活動をはじめ、NHK「きょうの健康」「クローズアップ現代」など、テレビ出演も多い。『頭痛女子のトリセツ』（マガジンハウス）をはじめ、頭痛関連の著書多数。



新刊「ウルトラ図解 おとなと子どもの頭痛」
監修／清水俊彦
法研（本体1600円＋税）
2月18日（火）発売