脳挫傷を伴わない，いわゆるpure SDHが多く，脳に対して架橋静脈が破綻する回転外力の加わることが推定された．

100　頭部外傷後23年で髄液鼻漏をきたした1例

壺井　祥史・杉田　京一・岡本　宗司
中居　康展・園部　　眞
国立水戸病院脳神経外科

一般的に頭部外傷後髄液鼻漏は48時間以内に起こるものが多く，遅くとも3ヶ月以内に発症し，20年以上経過してから発症するものは稀である．我々は頭部外傷後23年を経て髄液鼻漏となった症例を経験した．症例は43歳，男性，主訴：髄液鼻漏，既往歴：21歳時，交通事故による脳挫傷　現病歴：1979年交通事故にて受傷し，前頭骨，前頭蓋底骨折，左前頭葉に脳挫傷を負った．2ヵ月後独歩退院した．2002年8月髄液鼻漏が間欠的に出現，9月持続するようになり，11月5日当科初診．神経学的にはanosmiaを認めた．神経放射線学的所見；3DCTにて前頭洞後壁の骨折を，頭部MRIでは左前頭蓋窩から篩骨洞に続く髄液漏孔を確認できた．両側前頭開頭術を行い，骨欠損部に脂肪を充填し筋膜を硬膜に縫着，人工糊で固めた．術後腰椎持続ドレナージを行い髄液漏は完治した．

101　サッカーの試合中ヘディング後に発症した椎骨動脈閉塞の一例

本橋　　蔵・亀山　元信・藤村　　幹
昆　　博之・小沼　武英
仙台市立病院脳神経外科

症例は13歳の男性．雨天のサッカーの試合で頸を前屈した状態で右前頭部にボールが当たった．その瞬間に右顔面と右半身のしびれを自覚したがすぐに回復した．その後特に症状の発現もなく競技を続行したが10分経過したところで突然回転性めまいと吐き気，失調が生じグラウンドに倒れた．救急車にて搬入されるあたりから右後頭部痛を自覚するようになった．近医に搬送時は前記症状のみでCTも異常ないため経過観察のため入院となった．翌日頻回の嘔吐を繰り返すためMRIを撮影，拡散強調画像で右PICA領域の高信号域と右椎骨動脈の閉塞所見が見られたため当科に紹介となった．DSAで右椎骨動脈は第1，2頚椎レベルで閉塞していた．左椎骨動脈撮影では右PICA起始部の近位まで描出され，右椎骨動脈の第1，2頚椎レベルからPICA起始部付近での解離が示唆された．ラジカットと低分子デキストランを投与し症状は消失，受傷後19日目に神経脱落症状なく元気に自宅退院となった．スポーツによる椎骨動脈解離の報告は最近増えており，特に接触プレーなどの際に生じることが多いが，サッカーのヘディングのような基本的な技術によるものは報告がない．本症例では，雨水をボールが吸収し重さが増したために中学生のまだ発達途中の頸に過剰な外力が加わり頭蓋骨と環椎に挟まれることで椎骨動脈の解離閉塞が生じたものと思われた．