

Neurologie

Chronisch subduraal hematoom

Algemene informatie

Inleiding

U heeft te horen gekregen dat u een chronisch subduraal hematoom heeft. Uw arts heeft u hier al uitleg over gegeven. Hier kunt u alles nog eens rustig nalezen.

Wat is een chronisch subduraal hematoom?

De hersenen worden omgeven door 3 hersenvliezen:

- aan de buitenkant het harde hersenvlies (de dura mater)
- daarna het spinnenwebvlies (de arachnoïdea)
- aan de binnenkant het zachte hersenvlies (de pia mater)

Bij een subduraal hematoom is er sprake van een bloeditstorting (hematoom) in de ruimte tussen het harde hersenvlies en het spinnenwebvlies.

Symptomen

Klachten van een chronisch subduraal hematoom beginnen vaak sluipend. Veel voorkomende verschijnselen zijn:

- een toegenomen slaperigheid
- een wisselend bewustzijn
- verwardheid of gedragsveranderingen

Er kan ook sprake zijn van uitvalsverschijnselen zoals krachtsverlies van een arm of been en spraakstoornissen. Sommige patiënten hebben klachten van hoofdpijn, misselijkheid en/of braken of krijgen een epileptische aanval.

Oorzaak

De oorzaak van de bloeditstorting is een scheurtje van een ader die zich bevindt in de ruimte tussen het harde hersenvlies en het spinnenwebvlies. De verscheuring is het gevolg van een val of stoten van het hoofd. Door de bloeditstorting wordt het onderliggende hersenweefsel verdrukt.

Ouderen hebben een verhoogd risico op het ontwikkelen van een chronisch subduraal hematoom. Naarmate men ouder wordt neemt de hoeveelheid hersenweefsel af waardoor de ruimte tussen het hersenoppervlak en de vliezen toeneemt. Dit maakt deze aderen kwetsbaarder.

Diagnose

Bij het vermoeden van een subduraal hematoom wordt lichamelijk onderzoek gedaan en wordt er een CT scan van de hersenen verricht.

Behandeling

Er zijn 2 behandelmogelijkheden: een afwachtende behandeling of een actieve behandeling. Welk beleid het meest geschikt is, is afhankelijk van de ernst van de symptomen, de grootte van de bloeduitstorting en bijkomende factoren, zoals het gebruik van bloedverdunnende medicijnen.

- Bij een afwachtende behandeling zullen de verschijnselen en klachten worden geobserveerd en wordt, indien nodig, de CT scan herhaald. Bij patiënten die bloedverdunders gebruiken, worden deze tijdelijk onderbroken.
- Bij een actieve behandeling zal de neurochirurg de bloeduitstorting verwijderen door het maken van één of meerdere boorgaten in het schedelbot. Via deze boorgaten wordt de holte met de bloeduitstorting schoongespoeld en wordt een tijdelijke drain achtergelaten waaruit nog vloeistof kan weglopen. Indien deze behandeling wordt toegepast wordt u overgeplaatst naar een academisch ziekenhuis.

Wel of geen operatie is afhankelijk van de volgende factoren:

- de ernst van het letsel
- de grootte van de subdurale bloeding
- de aanwezigheid (en ernst) van andere bijkomende hersenbeschadigingen

Bronnen

<https://www.neurologie.nl/publiek/patientenvoorlichting/subduraal-hematoom>

<https://www.radboudumc.nl/patientenzorg/aandoeningen/traumatische-acute-subdurale-bloeding/behandeling>

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u ze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met:

Poli Neurologie		
Locatie Venlo	routennummer 53	☎ (077) 320 68 29
Locatie Venray	routennummer 22	☎ (0478) 52 25 88

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210
5912 BL Venlo
☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130
5801 CE Venray
☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl