

## 경막하출혈로 이어진 자발두개내압 저하

황혜원 윤병남<sup>a</sup>

인하대학교 의과대학 부속병원 신경과, 인제대학교 의과대학 서울백병원 신경과<sup>a</sup>

### Spontaneous Intracranial Hypotension Followed by Subdural Hemorrhage

Hye-Won Hwang, MD, Byung-Nam Yoon, MD<sup>a</sup>

Department of Neurology, Inha University Hospital, Inha University School of Medicine, Incheon, Korea

Department of Neurology, Seoul Paik Hospital, Inje University College of Medicine, Seoul, Korea<sup>a</sup>

J Korean Neurol Assoc 36(1):59-60, 2018

38세 여자가 수일 전부터 시작된 기립두통과 구토, 이명으로 내원하였다. 경미한 경부강직이 있었고, 감염증상은 없어 자발두개내압 저하(spontaneous intracranial hypotension)가 의심되었으나 치료를 거부하고 지내다가, 1개월 후 기립두통이 악화되어 재내원하였다. 뇌 자기공명영상에서 양측 뇌경막하삼출(subdural effusion)이 있었으며 경수막(pachymeninges)의 균등한 조영증강, 소뇌편도탈출이 있어 두개내압 저하에 합당한 소견이었다(Fig. A-D).<sup>1</sup> 요추 천자를 하였으나 뇌척수액 채취는 불가하였다(dry tap). 침상안정, 정맥내 수액 등의 보존 치료와 경막외혈액침포술(epidural blood patch)을 시행한 후 증상이 호전되어 퇴원하였고, 며칠 뒤 증상이 재발하였음에도 진료하지 않고 지내오다 1개월 후 의식혼탁과 구음장애로 응급실을 내원하였다. 뇌 전산화단층촬영에서 경막하출

혈(subdural hemorrhage)<sup>○</sup>] 발견되어 수술적 배액을 시행하였다 (Fig. E, F).<sup>2</sup> 자발두개내압 저하는 재발이 잣고, 악화될 경우 경막하출혈 등 심각한 신경손상의 위험이 있어 항상 적극적인 진단과 치료가 필요하다.

### REFERENCES

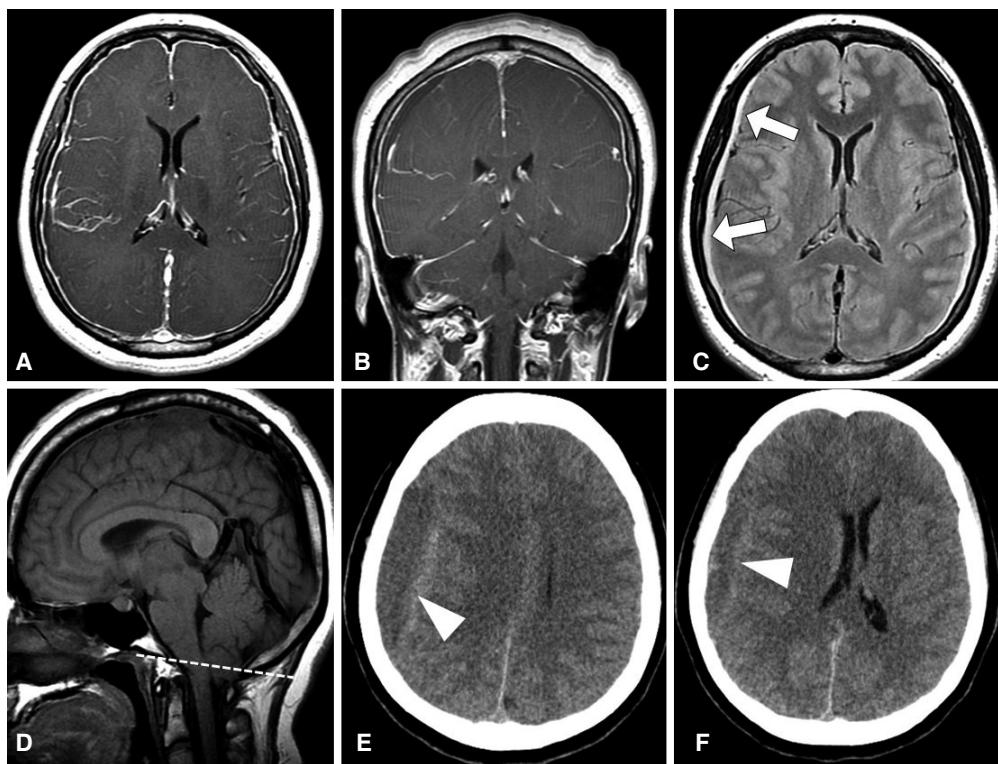
1. Paldino M, Mogilner AY, Tenner MS. Intracranial hypotension syndrome : a comprehensive review. *Neurosurg Focus* 2003;15:ECP2.
2. de Noronha RJ, Sharrack B, Hadjivassiliou M, Romanowski CA. Subdural haematoma: a potentially serious consequence of spontaneous intracranial hypotension. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2003;74:752-755.

Received February 1, 2017   Revised November 24, 2017

Accepted November 24, 2017

Address for correspondence: Byung-Nam Yoon, MD

Department of Neurology, Seoul Paik Hospital, Inje University College of Medicine, 9 Mareunnae-ro, Jung-gu, Seoul 04551, Korea  
Tel: +82-2-2270-0045   Fax: +82-2-2270-0045  
E-mail: nrybn1230@gmail.com



**Figure.** Initial brain magnetic resonance imaging and follow-up brain CT. Brain T1-gadolinium-enhanced axial (A) and coronal (B) images show diffuse pachymeningeal enhancement; Axial T2-weighted FLAIR image (C) shows bilateral subdural fluid collection (arrows); Sagittal T1-weighted image (D) shows descent of the cerebellar tonsil through foramen magnum (dotted line); Brain CT (E, F) shows a right-sided subdural hemorrhage (arrowheads) with midline shift which causes reduction in the conscious level and dysarthria. CT; computed tomography, FLAIR; fluid attenuated inversion recovery.