

放置的支架本身并未增加肾功能损害的发生。综上所述,肾动脉支架置入术对治疗肾动脉狭窄和 PTR 后血管再狭窄是有效的。支架放置成功率高,但术后内膜增生仍是一个突出的问题。故其长期疗效有待进一步观察。

参考文献

1. Palmaz JC, Gareia OJ, Schatz RA, et al. Placement of balloon expandable intraluminal stents in iliac arteries: first 171 procedures. Radiology, 1990; 174: 969.
2. Strecker EP, Hagen B, Liermann D, et al. Iliac and femoropopliteal vascular occlusive disease treated with flexible tantalum stent. Cardiovasc Intervent Radiol. 1993; 16: 158.
3. 戴汝平,蒋世良,徐仲英等.血管腔内支架置入术治疗髂—股动脉狭窄梗阻性病变.中华放射学杂志.

1994; 28: 585.

4. Rees CR, Palmaz JC, Becker GJ, et al. Palmaz stent in atherosclerotic stenoses involving the ostia of the renal arteries: Preliminary report of a multicenter study. Radiology. 1991; 18: 507.
5. Wilms GE, Peene PT, Baert AL, et al. Renal artery stent placement with use of the wallstent endoprosthesis. Radiology. 1991; 179: 457.
6. Kuhn FP, Kutkuhn B, Koch M, et al. Palmazschatz stents in the treatment of peripheral vascular disease. JACC1991, 17: 302A.
7. Henry M, Beron R, Amicabile C, et al. Palmazschatz stents in the treatment of peripheral vascular disease. JACC1991, 17: 302A.
8. Baert A, Wilms G, Amery A, et al. Percutaneous transluminal angiography: initial results and follow-up in 202 patients. Cardiovasc Intervent Radiol 1990, 13: 22.

泛影葡胺引起急性肾功衰竭致死一例

王希锐 姜旭 廖顺明 孟祥玲 万志兵

离子型造影剂泛影葡胺引起过敏反应者并不少见,但并发急性肾功能衰竭而导致死亡者报道很少,我院遇到一例,现报告如下。

临床资料:患者男性,69岁,以外院诊断“肝癌”住入我院。诊断经 AFP 检测, B 超、CT 和肝动脉造影证实。

介入治疗:将导管置于左右肝动脉分叉处,注入 5-Fu750mg,后推注顺铂 100mg、丝裂霉素 c20mg、碘化油 20ml 混合而成的栓塞剂,当栓塞剂大量滞留于肿块内,血流近乎停滞时导入少许明胶海绵栓塞了中心供血动脉。术中因插管不顺而多次“冒烟”,加之前后两次造影,共注入 76% 泛影葡胺约 150ml。

术后给予输液、止吐、镇静等处理。6 小时后患者自觉剧烈腰痛、伴尿量少。尿蛋白 ++, 尿素氮 56.2%。即给予利尿、脱水、脱敏等对症治疗,但病情迅速恶化,于两天后出现无尿、烦躁、早搏、频脉及血压下降等症状,虽经多方积极抢救,终于未能逆转而于手术后 62 小时死亡。本例虽然同时使用了对肾脏功能有损害作用的顺铂 100mg 但因是与碘化油混合注入,短时间内吸收极为有限,不足为害。故引起急性肾衰的根本原因是泛影葡胺对肾脏的损害。

泛影葡胺的副反应可累及机体多个系统,因其是经

肾脏途径排泄,所以肾脏受累的机会相对较多,程度更重。近年来的研究证明泛影葡胺的高渗透压是引起副反应的主要因素。高渗透压可使红细胞容积缩小而聚集于微血管内,造成对肾小球细胞的损害。有人认为注入剂量越大、浓度越高、速度越快,肾脏受损的机会越多,受损的程度也越重。

本例在 2 小时左右的时间内,注入总量和注入速度,都相对偏多、偏快,这可能是造成急性肾衰的直接原因,应引为教训。患者的特异性体质,即对泛影葡胺副反应的个体耐受性也是一个不容忽视的因素。

由于过敏试验存在着假阳性和假阴性现象,故即使对试验阴性患者也不能失去警觉。术前详细了解病史、药物过敏史,给予皮质激素和抗组织胺药,纠正脱水等诱发因素;术中严格控制泛影葡胺注入量及速度,积极做好抢救重度反应各种准备,严密观察患者反应等措施都是至关重要的。

对于有肾功能障碍及药物过敏史等潜在反应因素的患者,只要条件允许,应尽量使用非离子型造影剂,以避免泛影葡胺副反应造成的不良后果,又保证介入诊疗正常进行。