

动脉栓塞治疗膀胱血管瘤术后复发一例

邓小飞 李茂全 张庆 沈人劬 陈慧

我科用经导管动脉栓塞术成功地治疗了 1 例膀胱血管瘤术后复发的患者,现报道如下。

患者,男,50岁,8年前无明显诱因下发现无痛性肉眼血尿伴有血凝块。排尿时稍有疼痛不适,但无尿频、尿急、无排尿淋漓不尽。夜尿 0~1 次。在当地医院诊断为膀胱血管瘤。1992 年 4 月行膀胱血管瘤摘除术及膀胱部分切除术,病理为膀胱血管瘤(良性增生性膀胱炎)。术后不久仍反复出现肉眼血尿,并多次至当地医院就诊,予抗炎、止血等治疗后,血尿有所好转,但血尿症状不能根治。近日因再次出现血尿,膀胱区疼痛伴压痛,故行栓塞治疗。

2000 年 1 月 6 日,数字减影血管造影显示:1. 于髂总动脉分支处造影时,动脉早期可见左膀胱动脉及其分支动脉较对侧提前显影,并可见分支血管增生、紊乱。2. 随后用 Cobra II 管插管至左髂总动脉以同样方式进行造影(1)动脉早期可见左膀胱动脉显影,血管紊乱。(2)实质期见左膀胱下动脉及其分支显影,增多紊乱,分支血管旁可见点状造影剂渗出(见图 1)。(3)静脉期仍见左膀胱下动脉及其分支显影,造影剂滞留。3. 用 Fast Tracker 微导管超选择性插管至膀胱下动脉分支处,造影确诊后,释放入大小为 3mm×4mm 的微弹簧钢圈栓塞,随后将导管退至髂内动脉脏支的分支主干处,再用 3mm×5.2mm 的弹簧钢圈栓塞。术后予以抗炎、止血等对症处理。



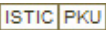
图 1 微导管插入髂内动脉的脏支造影时,可见膀胱下动脉明显增多、迂曲、紊乱

患者术后 2h 肉眼血尿颜色变淡。第 2 天,无痛性肉眼血尿消失。随访 3 个月,未见肉眼血尿,并且膀胱区疼痛症状消失。7 个月后再次电话随访,血尿症状消失,且未出现膀胱区疼痛及压痛。

(收稿日期 2000-08-24)

作者单位 200120 上海市东方医院放射科

动脉栓塞治疗膀胱血管瘤术后复发一例

作者: [邓小飞](#), [李茂全](#), [张庆](#), [沈人劬](#), [陈慧](#)
作者单位: [上海市东方医院放射科](#)
刊名: [介入放射学杂志](#) 
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年, 卷(期): 2001, 10(1)
被引用次数: 0次

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200101030.aspx

授权使用: qkxb11(qkxb11), 授权号: 45ac28d5-0ebf-4166-a517-9e360153071c

下载时间: 2010年11月22日