

经动脉栓塞治疗右肾上极假性动脉瘤一例

王成刚 王小林 龚高全 陈颐

肾脏假性动脉瘤较为少见,中山医院介入科最近收治1例,报告如下。

患者,男,19岁,右肾刀刺伤近半年入院。半年前,患者两侧腰背部刺伤,右侧较深,CT检查示:右肾周血肿,后行“右肾周血肿清除术”,术后恢复可。查体:两侧腰背部见刀刺伤和手术切口瘢痕,余无特殊。

MRI检查:MRA重建图象示右肾上极见一肾动脉同时强化的高信号团影,其下基底部可见与一肾叶间动脉相连(图1)。横断位T₁WI该肿块表现为血管流空(图2)。T₂WI其中可见慢血流不均匀高信号影,病灶直径约2.2cm×3.2cm大小。

DSA检查:右肾动脉上极分支略增粗,动脉早期右肾上极见一边界清楚,直径约2cm的球型增强

影(图3)。

术前诊断:右肾上极假性动脉瘤。

手术经过:常规消毒铺巾,局麻下行右股动脉穿刺,置入5F导管鞘,送5F RLG导管至右肾动脉主干造影,见右肾动脉一上行分支略增粗,此分支远端见假性动脉瘤,确认此分支为载瘤动脉。遂超选至该分支,用4mm×3cm和5mm×3cm不锈钢微圈2枚栓塞,退导管至右肾动脉主干,再次造影,示栓塞分支远端未见显影,仅少量造影剂进入瘤体并滞留,顺利结束手术。

术后第2天CT检查:平扫片见右肾上极高密度团块影,考虑为陈旧性血块。邻近可见2枚不锈钢圈影。增强片见此团块影无强化。



图1 MRA 图象重建见右肾上极肾动脉强化高信号团影



图2 MRI 横断位T₁W₁ 表现为血管流空



图3 DSA 检查右肾上极有直径2cm球型增强型

(收稿日期:2001-04-17)

经动脉栓塞治疗右肾上极假性动脉瘤一例

作者：[王成刚](#)，[王小林](#)，[龚高全](#)，[陈颐](#)
作者单位：[王成刚\(上海友谊医院\)](#)，[王小林, 龚高全, 陈颐\(复旦大学附属中山医院\)](#)
刊名：[介入放射学杂志](#)[ISTIC](#) [PKU](#)
英文刊名：[JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年，卷(期)：2001，10(4)
被引用次数：1次

引证文献(1条)

1. [陈国东](#), [陈胜利](#), [黄子诚](#), [黄齐好](#), [朱栋梁](#) [DSA诊断外伤性肾动脉假性动脉瘤破裂并大量出血\(附3例报告\)](#) [期刊论文] - [海南医学](#) 2005(12)

本文链接：http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200104033.aspx

授权使用：qkahy(qkahy)，授权号：6289ee74-1d9a-472a-a623-9e38015286bc

下载时间：2010年11月24日