

·国外临床荟萃·

使用 Trufill DCS Orbit 三维填塞型铂金圈治疗宽颈动脉瘤

Dr Jacques Sedat

宽颈最能体现血管内治疗颅内动脉瘤的局限性,由于很难实现完全闭塞,铂金圈容易移动并出现塌陷,导致此类型动脉瘤复发率很高。

三维铂金圈、支架和重塑球囊的应用,已显著提高了宽颈动脉瘤的闭塞率,并避免了铂金圈突出、移位和动脉瘤复发。铂金圈的选择不仅根据局部解剖和动脉瘤形态,而且依据每位操作者的经验。

例 1:患者女,57 岁。1 周前出现失语症,CT 扫描显示左侧脑出血。动脉造影发现了 1 处已破裂的复杂型左侧大脑中动脉宽颈动脉瘤,还伴有另外 3 个动脉瘤:第 1 个微小动脉瘤位于左侧颈内动脉顶端,第 2 个直径 3 mm 位于左颈内动脉眼动脉段,第 3 个位于右颈内动脉 C2 和 C3 接合处;最大径为 4 mm,瘤颈宽 4 mm。左侧大脑中动脉瘤已手术夹闭治疗,而这 2 个颈内动脉瘤需要通过血管内介入治疗。

3 个月后,采用 Orbit(Corclis,强生医疗器材有限公司)三维填塞型铂金圈和瘤颈重塑技术血管内栓塞治疗右侧颈内动脉瘤(图 1)。在全身麻醉肝素化下,放置 2 支股动脉鞘(右侧为 6F 鞘,左侧为 5F 鞘)导入 2 支 ENVOY 导引导管,第 1 支进入右侧颈内动脉,第 2 支进入右侧颈总动脉。由于 C2-C3 接合处的严重成角和瘤颈过宽,在多次放置重塑球囊失败后,决定使用 PROWLER 14J 型微导管,将微导管头端置于动脉瘤底部位置,共放置 7 枚三维填塞型 Orbit 铂金圈。

第 1 枚铂金圈是 8 × 24 三维标准型 Orbit,由于其较好的形态和顺应性,这枚铂金圈被成功放置在瘤腔内,铂金圈没有突出瘤颈外,之后再放置 6 枚三维填塞型 Orbit 直到动脉瘤完全被填塞(图 2)。在

操作结束时没有血栓栓塞并发症,患者苏醒时没有任何异常,4 d 后出院。

例 2:患者女,48 岁。3 个月前出现眩晕,头颅 MRI 显示右侧颈内动脉眼动脉段一个大型宽颈动脉瘤。阿司匹林和波立维联合抗血小板治疗 1 周后,在全身麻醉下,放置 2 支 6F 股动脉鞘。最初的动脉造影清楚地显示,右侧 C2 段动脉瘤,最大径为 12 mm,瘤颈宽 4 mm(图 3)。

全身肝素化后,2 支 6F ENVOY 导引导管被置入右侧颈内动脉,将 Neuroform 通过导引导管放置于动脉瘤颈部(图 4)。随后,在支架内置入 Hyperglide 重塑球囊(图 5),然后用 1 支 PROWLER 14J 型微导管经另一导引导管置入动脉瘤内,放置了 5 枚 Orbit 铂金圈,分别为 12 × 30 三维标准型、10 × 30 三维填塞型、8 × 24 三维填塞型和 2 枚 5 × 15 三维填塞型,在放置每枚铂金圈时充盈球囊。在操作结束时,动脉瘤完全闭塞,没有任何血栓栓塞并发症发生(图 6)。患者在介入治疗 3 d 后出院。

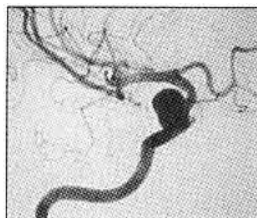


图 3



图 4



图 5

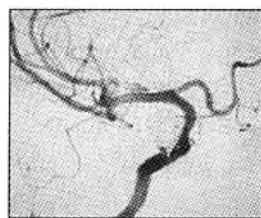


图 6

该 2 例显示,当我们处理某些复杂宽颈动脉瘤还不是很有效时,Orbit 三维标准型或三维填塞型铂金圈能够补救这个问题,原因在于它们顺应性好,能够按照动脉瘤的形态成篮填塞。

(收稿日期:2005-03-01)

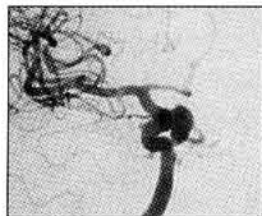


图 1

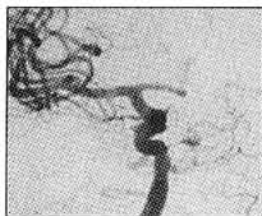


图 2

使用Trufill DCS Orbit三维填塞型铂金圈治疗宽颈动脉瘤

作者: [Dr Jacques Sedat](#)
作者单位: [Centre Hospitalier Saint Roch, Nice](#)
刊名: [介入放射学杂志](#) **ISTIC PKU**
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年, 卷(期): 2005, 14(4)
被引用次数: 0次

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200504041.aspx

授权使用: qkxb11(qkxb11), 授权号: 266dd0f7-4620-49ff-abbe-9e2f0100e9b7

下载时间: 2010年11月15日