

·临床研究 Clinical research·

心、脑血管造影术后并发双眼短时视力模糊或失明病例分析

尹 华, 贾广志

【摘要】 目的 分析心、脑血管造影术后视力模糊或双目失明的病因。方法 6 例患者, 4 例曾行脑血管造影, 2 例行心血管造影。结果 4 例出现不同程度的双眼视力模糊, 2 例双目失明。症状出现后眼科检查: 双侧瞳孔等大, 对光反应正常, 眼动脉较细小。彩色多普勒血流显像检查: 双眼视网膜中央动脉显示清晰。当天头颅 CT 检查: 除原发病变外, 未见脑梗死及出血改变。结论 视力模糊、双目失明是心、脑血管造影中非常罕见的并发症, 与对比剂的浓度、用量及患者本身的疾病有直接关系。

【关键词】 视力模糊; 双目失明; 心、脑血管造影

中图分类号: R543.3; R743 文献标识码: B 文章编号: 1008-794X(2008)-01-0064-02

A study of cases with blurred vision or cecitas after cardiac or cerebral angiography YIN Hua, JIA Guang-zhi. Department of Interventional Radiology, the Affiliated Hospital of Inner Mongolia Medical College, Huhhot 010050, China

【Abstract】 Objective To study the cause of blurred vision or cecitas after cardiac or cerebral angiography. Methods Six patients including 4 performed with cerebral angiography and 2 with cardiac angiography were analyzed. Results In those 6 patients, blurred vision happened in 4 cases, and cecitas appeared in 2 cases. Ophthalmologic examination revealed bilateral isocoria, thinning ophthalmic arteries and normal light reflex. Color Doppler flow imaging showed clearly the central retinal arteries. No cerebral infarction and brain hemorrhage were detected under CT. Conclusions Blurred vision and cecitas are the rare complications occurred with cardiac or cerebral angiography, probably with direct relationship to the concentration or dosage of the contrast media used, and the primary diseases of the patients. (J Intervent Radiol, 2008, 17: 64-65)

【Key words】 Blurred vision; Cecitas; Aardiac or cerebral angiography

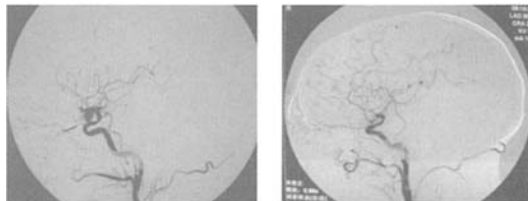
DSA 目前广泛应用于临床各种血管疾病的诊断, 特别是心、脑血管疾病更需要血管造影以确诊。但是血管造影需要使用对比剂, 虽然近年来都使用非离子型对比剂, 而且对比剂反应已经比使用离子型对比剂时大为减少, 但仍不可避免发生一些不良反应。我院从 1999 - 2006 年 3 000 多例心、脑血管造影术中有 6 例出现了不同程度的双眼视力模糊或双目失明。现报道如下。

1 材料与方法

1.1 病例资料

6 例并发眼疾患者, 男 4 例, 女 2 例; 年龄 25 ~ 48 岁。其中 4 例并发于脑血管造影, 2 例并发于心血管造影。4 例行脑血管造影的患者, 造影前均诊断

为蛛网膜下腔出血。造影后诊断: 颅内动静脉瘘 1 例, 动脉瘤 1 例; 2 例未见血管性病变。2 例行心血管造影患者, 造影前分别诊断为先心病间隔缺损、冠心病心肌梗死。造影后诊断与临床诊断符合。4 例脑血管造影患者当时的 DSA 显示: 双侧眼动脉显影清晰, 走行正常(图 1)。



正侧位显示眼动脉行走正常

图 1 脑血管造影时显示眼动脉

1.2 造影方法

使用飞利浦 V-3000 型 DSA, 脑血管造影一般采用双侧颈总动脉造影及椎动脉造影。如有病变则行病变侧血管旋转造影。心血管造影采用主动脉及

心室造影。冠心病患者采用冠脉及心室造影。对比剂为欧乃派克。脑血管造影对比剂用量 80 ~ 120 ml, 心血管造影对比剂用量 100 ~ 180 ml。

2 结果

6 例患者均在造影术后 12 h 内出现症状。4 例出现视力模糊, 视物不清。其中 3 例为远距离视物不清, 看不清 1 m 以外人的脸面, 自述为“眼花”。1 例较严重, 分辨不清眼前的手指数, 但眼科检查均正常。视力模糊的 4 例患者经临床静脉滴注甘露醇及激素等药物治疗 3 ~ 5 d 视力恢复正常。6 例患者中 2 例出现双目失明, 无光感。眼科检查: “双侧瞳孔等大, 眼动脉较细小, 对光反应正常。”彩色多普勒血流显像检查: “双眼视网膜中央动脉显示清楚。”2 例患者出现失明症状后当天头颅 CT 检查: “除原发病变外, 未见脑梗死及出血改变。”因 2 例患者均有脑血管疾病, 所以临床除用降颅压及激素治疗外还辅以高压氧治疗。1 例患者在 8 d 后视力恢复正常, 另 1 例患者 1 周后出现同侧偏盲, 2 周后视力才逐渐恢复正常。

3 讨论

视力模糊、失明是神经系统并发症, 也可称之为皮质盲。是指大脑枕叶皮质受损后视觉中枢受损。临床可诊断为双眼黑蒙, 检查眼底正常, 眼球运动正常。本文中 2 例短时失明患者症状出现后眼科检查也均为正常。脑血管造影术后短时皮质盲发生率为 0.3% ~ 4%, 多发生在造影术后 24 h 内, 最长 72 h 视力恢复正常^[1]。本组 6 例患者症状均出现在术后 12 h 内, 与文献相符, 但 4 例视力模糊的患者是在 3 ~ 4 d, 2 例失明患者是 8 ~ 15 d 视力才完全恢复正常。皮质盲发生机制不完全明确, 可能与对比剂的剂量或浓度破坏血脑屏障引起神经毒性有关。本组 4 例脑血管造影病例的对比剂用量虽为常规用量, 但浓度较高, 可以刺激大脑枕叶视觉皮层, 造成对该区域的毒性增大, 引发皮质盲。而且 Studdard 等^[2]也认为枕叶视觉皮层的血脑屏障较薄

弱, 对比剂易渗透入该区域, 造成神经毒性影响^[3]。

对比剂可引起不良反应和并发症。不良反应如: 恶心、呕吐、寒战等与对比剂的毒性及患者是否为过敏体质有关, 而并发症如急性肾功能衰竭、脑水肿等神经系统症状除与对比剂的毒性有关外还与对比剂的浓度及患者本身的疾病有关。Mani 等^[4]曾统计, 脑血管阻塞性疾病发生造影并发症的占 4.3%, 血管异常(动脉瘤、动静脉畸形)占 3.4%。而本组中双目失明的 2 例患者 1 例为硬脑膜动静脉瘘, 1 例为动脉瘤。因此, 也可以认为患者本身有血管异常, 是发生中枢神经系统并发症的高危因素, 又用了高浓度对比剂就更易产生并发症。而且高浓度对比剂破坏血脑屏障诱发脑水肿使术后对比剂不易排出, 视力恢复期延长。

6 例患者中有 2 例为心血管造影术后发生的视力模糊, 我们考虑与心血管造影时对比剂用量较大也有一定关系。大量对比剂经主动脉弓入双侧颈总动脉使视觉中枢受刺激从而产生视力模糊。

视力模糊、双目失明是心、脑血管造影中非常少见的并发症, 它与对比剂的浓度、用量及患者本身的疾病有直接关系, 因此在造影中应根据患者的病情选择合适的对比剂, 并且应尽量减少其用量。

〔参考文献〕

- [1] 夏志洁. 脑血管造影术后并发偏瘫和双眼失明报道及文献复习[J]. 中国临床神经科学, 2000, 8: 136 - 137.
- [2] Studdard WE, Davis DO, Young SW. Cortical blindness after cerebral angiography case report[J]. J Neurosurg, 1981, 54: 240 - 244.
- [3] Sticherling C, Berkefeld J, Auch-Schwelk W, et al. Transient bilateral cortical blindness after coronary angiography [J]. Lancet, 1998, 21: 35.
- [4] Mani RL, Eisenberg RL. Complications of catheter cerebral arteriography: analysis of 5 000 procedure relation of complication rates to clinical and arteriographic diagnosis [J]. Am J Roentgenol, 1978, 131: 867 - 869.

(收稿日期: 2007-05-21)

心、脑血管造影术后并发双眼短时视力模糊或失明病例分析

作者: [尹华](#), [贾广志](#), [YIN Hua](#), [JIA Guang-zhi](#)
作者单位: [内蒙古医学院附属医院介入科, 呼和浩特, 010050](#)
刊名: [介入放射学杂志](#) **ISTIC PKU**
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年, 卷(期): 2008, 17(1)
被引用次数: 0次

参考文献(4条)

1. 夏志洁 [脑血管造影术后并发偏瘫和双眼失明报道及文献复习](#) [期刊论文] - [中国临床神经科学](#) 2000
2. Studdard WE, Davis DO, Young SW [Cortical blindness after cerebral angiography case report](#) 1981
3. Sticherling C, Berkefeld J, Auch-Schwelk W [Transient bilateral cortical blindness after coronary angiography](#) 1998
4. Mani RL, Eisenberg RL [Complications of catheter cerebral arteriography: analysis of 5 000 procedure relation of complication rates to clinical and arteriographic diagnosis](#) 1978

相似文献(2条)

1. 期刊论文 [王新高](#), [王春雪](#), [赵性泉](#), [颜振瀛](#) [脑膜炎型脑囊尾蚴病误诊致双目失明1例报告](#) - [中国寄生虫学与寄生虫病杂志](#) 2006, 24(3)

患者女性, 22岁, 学生, 山西大同人. 患者因头痛、呕吐4年余, 双眼视物不清约10个月, 失明20 d, 于2005年10月25日来本院就诊. 4年前, 患者无明显诱因出现间歇性头痛, 呈全头痛, 时伴有呕吐, 未作任何处理. 随后症状逐渐加重, 头痛持续时间延长, 并出现视力模糊. 于2005年10月3日突然双目失明.

2. 期刊论文 [赵忠亭](#), [李支援](#) [头痛、头晕、双目失明、意识障碍](#) - [疑难病杂志](#) 2002, 1(3)

1 病例摘要

患者, 女性, 45岁, 农民, 因“头痛、头晕3天, 伴加重1天”于2002年6月27日收住入院. 患者缘于3天前(6月24日)无明显诱因出现头痛, 为整个头部搏动性疼痛, 头痛前无视力模糊, 体位改变无影响, 无恶心、呕吐、抽搐, 在当地卫生室按“血管性头痛”给予止痛药物(具体药品名、剂量不详), 症状好转. 于1天前, 再次无明显诱因引起头痛, 为持续性, 疼痛较剧烈. 在当地治疗无效于6月27日来我院, 给予做颅脑MR和脑脊液检查后收住神经内科. 患者6年前曾因“头痛4天, 神志不清1天”就诊于我院门诊, 当时头颅CT示脑梗死, 治疗20天, 症状痊愈, 此次发病至今, 常感头痛, 口服止痛药物即好转, 经常测血压均不高. 患者之姐、母亲、舅家的两个表兄皆于40岁左右发生脑血栓.

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200801019.aspx

授权使用: qknfy(qknfy), 授权号: 6adc9b2b-617e-41a0-85e7-9df70177ca8e

下载时间: 2010年9月20日