

1. 杜日映, 郑强荪, 候应龙, 等. 国产心脏射频治疗仪治疗阵发性心动过速. 临床管病杂志, 1993; 9: 23.

2. Wu DL, Yah SJ, Wang CC, et al. Nature of dual atrioventricular node pathways and the tachycardia circuit as defined by radiofrequency ablation technique. J Am Coll Cardiol 1992; 20: 884.

3. 王乐信, 胡大一, 丁燕生. 射频消融治疗预激综合征 81 例报告. 起搏与心脏, 1993; 7: 14.

4. Chen SA, Chiang CE, Tsang WP, et al. Selective, radiofrequency catheter ablation of fast and slow pathways in 100 patients with atrioventricular nodal reentrant tachycardia. Am Heart J 1993; 125: 1.

## 肾巨大血管平滑肌脂肪瘤破裂无水乙醇栓塞 (一例报道)

曹喜才 贺能树 孙建中 张长林 杨建国

肾血管平滑肌脂肪瘤并不多见, 巨大血管平滑肌脂肪瘤破裂临床更为少见. 近日遇到一例行无水乙醇肾动脉栓塞, 报道如下.

患者 女性 40 岁, 右侧腰部突发性剧痛 24 小时入院. 查体: 右腹部压痛明显, 沿右侧输尿管走行区深压痛. 右腹部可触及包块. B 超显示右侧肾脏增大, 回声不均, 可见强回声. CT 诊断右侧血管平滑肌脂肪瘤并发出血破裂. 右肾切除前行无水乙醇肾动脉栓塞. 采用 Seldinger 技术, 经右侧股动脉穿刺置猪尾管于 T12~L1 水平行腹主动脉造影. DSA 显示: 右肾动脉分支弧形受压移位成抱球征(图 1), 静脉期可见片状染色. 右肾脏较左侧明显增大. 经导管缓慢注入无水乙醇 10ml (1ml/秒). 15 分钟后造影显示: 右肾动脉主干闭塞, 分支未见

肾巨大血管平滑肌脂肪瘤破裂少见, 诊断不难. 除腰部疼痛外, 腹部可触及包块. B 超显示: 肾脏增大, 肿瘤因含脂肪组织呈强回声. CT 扫描则出现低密度影. 此类病变的术前栓塞对手术操作具有重要意义, 可减少出血, 有利于手术分离切除. 栓塞剂的用量十分重要. 肾巨大肿瘤的栓塞剂应较常规量 (0.3ml/kg) 大, 而该病人 (体重 64Kg) 仅用 10ml 无水乙醇则肾动脉主干完全栓塞. 关键取决于肿瘤血管的多少. 此例虽肿瘤较大且自发破裂, 因肾动脉分支受压移位成抱球状属于乏血管改变, 所以仅用了小剂量无水乙醇便将肾动脉主干栓塞. 如按常规量给无水乙醇, 有可能致栓塞剂外溢引起肠系膜下动脉等靶外血管栓塞, 造成严重并发症. 术后病例证实为血管平滑肌脂肪瘤.

显影(图 2).

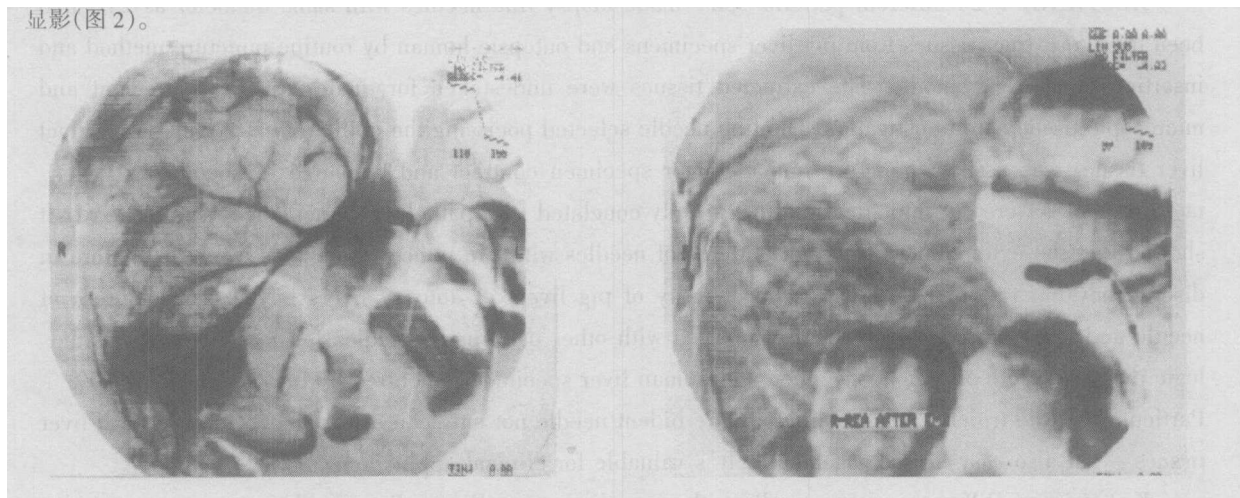


图 1: 选择性右肾动脉造影: 肾动脉分支受压移位成抱球状。

图 2: 经导管注入无水乙醇 10ml 后, 肾动脉主干栓塞, 分支未见显影。

作者单位: 300052 天津医科大学总医院放射科