

• 病例报告 Case report •

颅内静脉窦狭窄支架成型术一例

刘增品 赵 林 王铁刚 付凯亮 田云霄 贾香丽 李淑芝 王藏海 檀增亮

【关键词】 窦狭窄; 颅内; 支架; 血管成型术

中图分类号 R743.4 文献标识码 D 文章编号 1008-794X(2006)01-0063-01

Endovascular stenting for intracranial venous stenosis (a report of 1 case) LIU Zeng-pin, ZHAO Lin, WANG Tie-gang, FU Kai-liang, TIAN Yun-xiao, JIA Xiang-li, LI Su-xi, WANG Zang-hai, TAN Zeng-xian. The Second Hospital of the Hebei Medical University, Shijiazhuang 050000, China. (J Intervent Radiol, 2006, 15: 63)

【Key words】 Sinus stenosis; Intracranial; Stent; Angioplasty

患者女, 48 岁。主诉双眼视物模糊 1 年半、加重 1 个月于 2005 年 3 月 18 日入院。曾于 2003 年 12 月在外院因上述主诉行头颅 CT 和 MRI, 均未见异常。既往体健, 无口服避孕药及严重感染病史。门诊体检: 双眼底视神经乳头水肿, 边界不清晰, 色淡红, 静脉迂曲扩张。临床诊断: 高颅压综合征。入院后辅助检查: 腰穿 CSF 压力 450 mm H₂O; 并在 2 周内增加到 500 mm H₂O 和 525 mm H₂O。2005 年 4 月 4 日在局麻下行全脑血管造影, 显示动脉期各血管粗细均匀, 走行自然, 毛细血管期未见明显异常, 静脉期显示大脑浅静脉无明显迂曲, 回流时间无明显延迟, 上矢状窦、下矢状窦显影良好, 右侧横窦发育不良, 左侧横窦与乙状窦交界处狭窄(图 1)。2005 年 4 月 12 日: 磁共振脑血管(静脉)成像(MRV)显示: 所见上矢状窦及其部分属支、窦汇、两侧横窦、大脑大静脉、直窦等信号清晰, 走行正常, 其边缘较光滑, 粗细较均匀, 管腔内未见明显异常信号, 下矢状窦信号显示不清。

手术过程: 入院后经过影像学分析结合临床症状考虑颅高压原因与静脉窦病变有关。于 2005 年 4 月 18 日在全麻下行左侧横窦及乙状窦交界处狭窄支架成型术, 全麻成功后经右侧股动脉穿刺插管, 插入 4F MPA-1 导管, 置导管先端于左侧颈总动脉内, 以 4 ml/s 流率每次高压注入欧苏 300 8 ml, 分别行左侧颈内动脉颅内段正侧斜位连续 DSA, 显示左侧横窦与乙状窦交界处狭窄部位, 再经右股静脉穿刺入路将 4F MPA-1 导管在 0.035 英寸/260cm 交换导丝引导下先端引至左侧乙

状窦与颈内静脉交界处, 撤除导丝, 沿导管置入 SV-5 300 cm 微导丝, 但通过左侧乙状窦与颈内静脉交界处困难, 随更换 8F 导管鞘置入 8F 导引导管, 利用同轴技术将 4F MPA-1 导管沿导引导管将其先端置于左侧乙状窦内, 再沿 4F MPA-1 导管置 SV-5 300 cm 微导丝先端于上矢状窦内, 沿微导丝将 9/40 mm PROTEGE(USA) 支架缓慢通过狭窄部位, 造影调整位置后释放支架, 术后造影显示狭窄消失, 造影剂通过顺利, 其内密度均匀(图 2)。术中给予肝素 8 000 u, 保留导管鞘, 麻

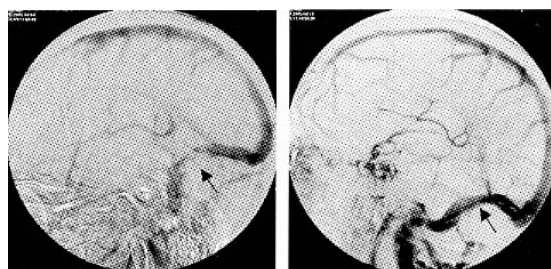


图 1 术前脑血管造影静脉期横窦-乙状窦交界处狭窄

图 2 术后狭窄消失

醉苏醒后患者无特殊不适, 意识清晰, 四肢活动良好, 安返病房。手术后第 3 天 CSF 压力小于 200 mm H₂O; 恢复正常, 3 周后当地复查 CSF 压力 180 mm H₂O, 患者视力有所恢复。

(收稿日期: 2005-07-18)

作者单位: 050000 石家庄 河北医科大学第二附属医院医学影像科

通讯作者: 刘增品

颅内静脉窦狭窄支架成型术一例

作者: [刘增品](#), [赵林](#), [王铁刚](#), [付凯亮](#), [田云霄](#), [贾香丽](#), [李淑芝](#), [王藏海](#), [檀增宪](#),
[LIU Zeng-pin](#), [ZHAO Lin](#), [WANG Tie-gang](#), [FU Kai-liang](#), [TIAN Yun-xiao](#), [JIA](#)
[Xiang-li](#), [LI Su-zi](#), [WANG Zang-hai](#), [TAN Zeng-xian](#)

作者单位: [050000, 石家庄, 河北医科大学第二附属医院医学影像科](#)

刊名: [介入放射学杂志](#) [ISTIC](#) [PKU](#)

英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)

年, 卷(期): 2006, 15(1)

被引用次数: 0次

相似文献(10条)

1. 期刊论文 [徐惠](#), [李传福](#), [马祥兴](#), [孙向东](#), [王茜](#) 颅内静脉窦闭塞的MRI表现 - [山东大学学报\(医学版\)](#) 2004, 42(3)
目的:探讨颅内静脉窦闭塞的磁共振(MRI)诊断价值. 方法:回顾性分析了2000年10月至2003年1月经临床及MRI确诊的颅内静脉窦闭塞患者13例. 结果:13例均表现为T2WI相应静脉窦流空消失, 而代之以高信号, 脑实质有不同程度的梗死及出血. 磁共振脑静脉成像(MRV)显示, 相应硬膜窦狭窄, 管腔不规则及闭塞. 结论: MRI及MRV对颅内静脉窦闭塞可做出明确诊断.
2. 期刊论文 [赵林](#), [李林芳](#), [刘增品](#), [王铁刚](#), [刘怀军](#), [王藏海](#), [王志红](#) 颅内静脉窦狭窄及血栓形成的血管内治疗 - [脑与神经疾病杂志](#) 2007, 15(6)
目的:探讨经血管内途径治疗颅内静脉窦狭窄及血栓形成的疗效和安全性. 方法:对9例(8例颅内静脉窦血栓形成, 1例静脉窦狭窄)患者进行了包括经静脉接触性溶栓、机械性破栓、经颈动脉溶栓多途径联合血管内治疗及支架置入术. 病人均有颅内静脉窦血栓形成的危险因素. 术后积极治疗原发病, 抗凝治疗6个月. 术后随访1~6个月, 平均4个月. 结果:1例患者施行静脉窦狭窄支架置入术;8例患者接受了经静脉途径溶栓治疗, 其中5例患者同时接受机械性血栓开通吸栓治疗, 所有8例患者同时接受经颈动脉途径团注肝素治疗, 尿激酶使用总量800000~2900000 U, 每例患者平均每天剂量低于1000000U. 出院时, 所有患者的狭窄或闭塞静脉窦均获得再通, 临床症状改善, 颅内压恢复. 结论:血管内治疗是颅内静脉窦狭窄及血栓的安全、有效治疗手段.
3. 期刊论文 [缪中荣](#), [凌锋](#), [李慎茂](#), [朱风水](#), [王默力](#), [张鸿祺](#), [华扬](#), [宋庆斌](#) 经皮血管内支架成型术在颅内血管疾病的初步应用 - [中华外科杂志](#) 2002, 40(12)
目的:探讨支架置入技术在治疗颅内血管疾病中的应用价值. 方法:回顾性分析了13例成功置入支架的手术经验, 探讨颅内支架置入的适应证、技术可行性及并发症的预防. 13例颅内血管病变包括有症状的颅内血管狭窄患者7例, 其中大脑中动脉狭窄3例, 颈内动脉床突上段狭窄1例, 椎动脉颅内段狭窄3例;颅内宽颈动脉瘤5例, 包括1例基底动脉起始段宽颈动脉瘤, 2例海绵窦段巨大宽颈动脉瘤以及2例颈动脉-海绵窦瘘栓塞后海绵窦段宽颈假性动脉瘤;静脉窦狭窄1例. 结果:7例有症状的颅内血管狭窄患者在支架置入后狭窄血管明显扩张, 从原来平均狭窄83%下降到5%, 其中1例出现了与技术有关的并发症. 5例宽颈动脉瘤患者(包括2例假性动脉瘤)通过支架辅助成功地达到了囊内栓塞. 横窦狭窄患者在其一侧置入支架后, 颅内压力明显下降, 临床症状减轻, 8个月后随访症状完全消失. 结论:支架置入血管内成形技术, 可以成功地应用于颅内血管疾病的治疗, 但对于适应证的选择和长期的疗效有待于进一步的观察确定.
4. 期刊论文 [廖丹玲](#), [刘源](#), [朱创英](#), [吴林发](#), [苏筠洁](#) 磁共振静脉血管成像在颅内静脉窦病变中的应用 - [中国CT和MRI杂志](#) 2010, 08(3)
目的:总结磁共振静脉血管成像对颅内静脉窦病变的应用价值. 方法:影响静脉窦的病变共35例, 包括脑膜瘤19例, 转移瘤2例, 静脉窦血栓形成12例, 后颅窝硬膜外血肿2例, 均行MRV检查. 结果:21例颅内肿瘤中, MRV显示11例静脉窦受压移位, 6例静脉窦狭窄, 4例静脉窦闭塞, MRV与手术结果符合率约90.5%. 静脉窦血栓形成时MRV表现为静脉窦显影中断、狭窄和引流静脉的扩张, 比常规MRI多检测出4处病变. MRV能显示硬膜外血肿造成的静脉窦狭窄、移位. 结论:MRV能较好显示静脉窦异常, 对指导治疗有意义.
5. 期刊论文 [王大江](#), [方伯言](#), [WANG Dajiang](#), [FANG Boyan](#) 首诊于眼科颅内静脉窦血栓形成的影像学诊断 - [辽宁医学院学报](#) 2009, 30(2)
目的:探讨影像学诊断在首诊于眼科颅内静脉窦血栓(cranial venous sinus thrombosis, CVST)形成中的意义. 方法:回顾性分析21例CVST患者的临床及影像学检查资料. 结果:21例在眼科就诊后, 8例行头部CT检查, 3例行MRI检查, 6例先后行CT及MRI检查, 结果:均未见异常. 21例经数字减影脑血管造影(DSA)检查提示:静脉窦狭窄、充盈缺损和显影不足. 结论:DSA是诊断CVST的金标准, 眼科医生应当注重对CVST的认识.
6. 期刊论文 [冯贵龙](#), [杨晓明](#), [冯杰](#), [叶同](#), [冀兵](#) 颅骨骨折并发静脉窦损伤14例分析 - [中西医结合心脑血管病杂志](#) 2010, 8(5)
目的:分析外伤性颅骨骨折并发静脉窦损伤病例的临床特点及治疗. 方法:对14例外伤性静脉窦损伤患者的临床表现及救治过程进行回顾性分析. 结果:14例患者均存活. 根据格拉斯哥预后评分(GOS)评分法, 恢复良好12例, 中残1例, 重残1例, 重残1例与其脑损伤有关. 结论:外伤性颅内静脉窦损伤以上矢状窦(SSS)多见;静脉窦损伤术前影像学征象有时不典型或缺乏, 确诊比较困难, 需要依据受伤机制、受伤部位和临床表现判断其可能性;充分暴露骨折区, 控制术中大出血;术后应观察颅内压及肢体情况, 判断有无窦内血栓形成或狭窄, 必要时行MRI或DSA检查.
7. 期刊论文 [宋庆斌](#), [王玉林](#), [黄居易](#), [王金龙](#), [吴婷夏](#), [凌锋](#) DSA三维成像技术在静脉窦血栓中的应用 - [神经疾病与精神卫生](#) 2007, 7(6)
目的:通过对50例经磁共振成像(MRI)、磁共振静脉成像技术(MRV)诊断明确的颅内静脉窦血栓病人DSA影像的回顾, 明确了DSA三维成像技术在颅内静脉窦血栓中应用的重要性. 方法:自2003年12月~2006年12月使用GE公司Advantx LCN+型X线血管造影机为36例颅内静脉窦血栓病人进行了静脉窦影像的三维重建. 结果:经过静脉窦影像的三维重建更加清晰的显示了静脉窦狭窄、血栓、粘连等在二维脑血管造影中一些显示不清的病变影像, 对治疗具有指导意义. 结论:静脉窦影像的三维重建成像对颅内静脉窦血栓的介入治疗具有非常重要指导意义.
8. 期刊论文 [杨铭](#), [刘忠](#), [余泽](#), [马康亭](#), [薛德麟](#), [雷霆](#), [胡军民](#), [陈刚](#) 硬脑膜动静脉瘘CT、MRI及DSA对比研究 - [中国临床神经外科杂志](#) 2006, 11(4)
目的:对比研究硬脑膜动静脉瘘(DAVF)的CT、MRI及DSA影像学检查结果的差异, 探索DAVF在不同影像学检查中的特征性表现. 方法:对98例不同类型的DAVF的CT、MRI及DSA检查结果进行对比研究. 结果:CT及MRA检查能较好地显示因DAVF所致的颅内继发性病变, 扩张的引流静脉, 继发性出血及静脉窦狭窄、闭塞等改变;DSA检查则能准确地显示瘘口部位、供血动脉、静脉引流情况及颅内血流分布情况, 但无法显示继发的脑实质病变. 结论:DSA检查是诊断DAVF的金标准. CT、MRA检查亦能为诊断DAVF提供可靠依据.

9. 期刊论文 [脑静脉窦血栓形成的临床和影像学诊断价值探讨 -中华全科医学2009, 7\(12\)](#)

目的 探讨脑静脉窦血栓形成的临床和影像学诊断价值. 方法 对12例脑静脉窦血栓形成患者的临床及影像学资料进行分析. 结果 患者多表现为颅内高压征象, 伴或不伴局灶神经功能异常. 头颅CT未见特征性表现, MRI仅5例示静脉窦异常信号, 头颅磁共振静脉成像 (MRV) 12例均显示病变静脉窦狭窄或者闭塞. 结论 对临床上主要表现为颅内高压征象伴或不伴定位体征的高危患者头颅CT不能明确诊断. 应及时行MRI结合MRV检查可快速明确诊断脑静脉窦血栓形成, 并避免误诊误治. MRI及MRV简便易行、快捷无创, 易于临床推广, 可作为诊断脑静脉窦血栓形成的首选方法.

10. 期刊论文 [苏正, 黄庆, 张鸿祺, 张鹏, 李萌, 缪中荣, 宋庆斌 脑动静脉畸形静脉引流特点的血管影像学分析 -中国脑血管病杂志2004, 1\(2\)](#)

目的探讨脑动静脉畸形引流静脉的影像学特点. 方法回顾性分析 69例脑动静脉畸形脑血管造影影像资料, 观察引流静脉的类型、引流方向、扩张度、迂曲程度、有无静脉湖、引流静脉及静脉窦有无狭窄及其部位等. 结果颅内脑动静脉畸形静脉引流可出现多种形式, 其中深、浅静脉均引流 33例, 单纯浅静脉引流 23例, 单纯深静脉引流 13例; 引流静脉显著扩张 40例, 明显迂曲 33例, 明显狭窄 34例, 静脉返流 28例, 出现静脉湖 17例, 静脉窦狭窄 62例, 静脉窦缺如或闭塞 30例. 结论脑动静脉畸形引流静脉的影像学表现尽管存在多样性和复杂性, 但其引流模式具有一定的规律性.

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200601022.aspx

授权使用: qkxb11(qkxb11), 授权号: edaf5004-c720-4ff3-9190-9e1e018b1e59

下载时间: 2010年10月29日