

## • 病例报告 Case report •

## 血栓抽吸切除术治疗急性完全性颈动脉球阻塞二例

徐高峰, Dae Chul Suh, Choong Gon Choi, Won Kim, Jae Kyun Kim, Sang Joon Kim

中图分类号:R543.5 文献标识码:D 文章编号:1008-94X(2006)05-0319-02

**Aspiration thrombectomy of acute complete carotid bulb occlusion (report of 2 cases)** XU Gao-feng, Dae Chul Suh, Choong Gon Choi, Won Kim, Jae Kyun Kim, Sang Joon Kim. Department of Radiology, Yancheng 1st Hospital, Yancheng Jiangsu 224006, China (J Intervent Radiol, 2006, 15: 319-320)

**[Key words]** Thrombectomy; Carotid arteries; interventional procedures; Carotid arterial angiography; Carotid arterial stenosis or obstruction

动脉内溶栓治疗已经逐渐成为急性缺血性脑梗塞的最有效的治疗方法,但对于急性颈动脉完全性阻塞引起的脑梗死,由于溶栓药物进入颅内循环困难,动脉内溶栓治疗可被延误和阻止。自 2000 年以来,我们采用动脉内血栓抽吸切除术治疗 2 例急性颈动脉球完全性阻塞患者,阻塞颈动脉立即获得再通,疗效明显。现报道如下。

例 1 女,72 岁。因右侧偏瘫、失语 4 h 入院。NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale) 评分为 17 分。头部 MR 检查包括弥散加权成像(DWI),T2 加权成像,灌注加权成像(PWI)和 3D TOF 颅内血管造影(MRA),显示左侧大脑半球一个大的 DWI/PWI 不匹配(PWI > DWI),左侧颈内动脉未显示。既往无心脏病史。征得家属同意后,随即在局麻下进行颅内血管造影检查,显示左颈总动脉远端完全性阻塞(图 1a),TIMI 分级(thrombolysis in myocardial infarction)为 0(无血流),侧支血流分级<sup>[1]</sup>为 0 级,静脉团注肝素 3000 u,通过右侧股动脉 8F 导管鞘,在导丝引导下,将 8F 导引导管(Envoy

Cordis Endovascular Systems)送到左颈总动脉血栓近端,与血栓平稳接触,用 50 ml 注射器人工负压抽吸并逐渐回拉导管排出血栓。抽吸后血管造影(图 1b)示左颈内动脉腔立即再通,但在颈外动脉起始处显示剩余血栓,阻塞段远端颈内动脉有中等程度狭窄。为了防止颈外动脉起始处突出的血栓进一步迁徙到颈内动脉,并保持颈内动脉的正常血流,使用 PercuSurge GuardWire 球囊阻塞保护装置(Medtronic Inc),将 1 枚 9 mm × 40 mm Wallstent (Schneider-Boston-Scientific, Galway, Ireland)置入颈内动脉狭窄处,支架置入后血管造影(图 1c、d)显示颅内血管良好充盈(TIMI 3)。出院时患者 NIHSS 评分为 4 分,3 个月 mRSS(modified Rankin Scale Score)是 2(轻度致残,但没有他人帮助能照料自己)。14 个月随访颈动脉多普勒超声左颈内动脉支架开放良好,无明显再狭窄。

例 2 男,64 岁。因失语、左侧肢体无力 2 h 入院。入院时患者 NIHSS 评分为 10 分,5 年前曾有房颤发作史。起病后 1 h 曾在他院作 MR 检查,显示明显的弥散和灌注不匹配,即在弥散加权成像上右侧基底节区小的高度致密信号,在灌注加权成像上右侧脑膜中动脉区域大范围的延长的 MTT(mean transit time)。MRA 由于右侧颈内动脉阻塞,致右侧颈内动脉和同侧大脑中动脉信号缺失。征得家属同意作动脉内血管再通术。在局麻下,行颅内血管造影和动脉溶栓,右侧颈总动脉

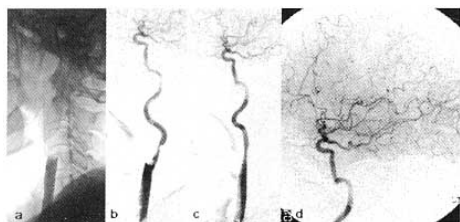


图 1 (a)左颈总动脉造影显示左颈总动脉完全性阻塞。(b)抽吸后左颈内动脉再通,并见颈内动脉近端剩余狭窄和颈外动脉起始部剩余血栓。(c、d)支架置入后血管造影显示颅内血管良好充盈。

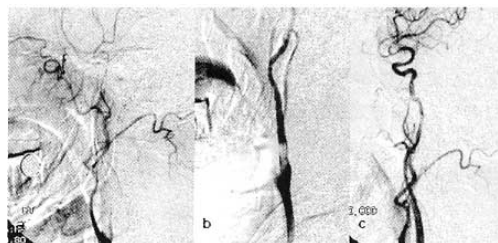


图 2 (a)右颈总动脉造影显示右颈内动脉完全性阻塞。(b)动脉内血栓抽吸切除术后部分颈内动脉再通,颈动脉球部充盈缺损。(c)第 2 次抽吸及溶栓后颅内血管良好充盈。

作者单位:224006 江苏盐城市第一人民医院放射科(徐高峰); 韩国 Ulsan 大学医学院 Asan 医疗中心放射科(Dae Chul Suh, Choong Gon Choi, Sang Joon Kim, 急诊科(Won Kim, Konyang 大学医学院放射科(Jae Kyun Kim)

通讯作者:徐高峰

万方数据

造影(图 2)显示右侧颈内动脉完全性阻塞(TIMI 0),侧支血流分级为 1 级。静脉团注肝素 3000 u,使用 8F 导引导管抽吸后血管造影(图 2)显示颈动脉球部剩余血栓充盈缺损,再次改变导引导管位置后抽吸,颈动脉开放良好。经微导管于右侧颈总动脉和颈内动脉内灌注尿激酶,20 万 u 尿激酶溶解在 10 ml 生理盐水中,10 min 手推脉冲注入,重复灌注根据血管造

影上阻塞血管开放程度,尿激酶总量 60 万 u。溶栓后血管造影显示正常血流进入颅内分支(TIMI 3)(图 2),术后 6 d 颈动脉多普勒超声右颈内动脉开放良好。出院时患者的 NIHSS 评分为 2 分,3 个月随访 mRSS 是 1 (能够进行所有的一般活动)。

(收稿日期:2005-08-08)

## ·病例报告 Case report·

### 髂窝非霍奇金淋巴瘤压迫动、静脉介入治疗一例

朱明德, 陈江辉, 朱全祥, 刘 勇, 姜龙兴

中图分类号:R733.1 文献标识码:D 文章编号:1008-794X(2006)-05-0320-01

**Interventional treatment of non-Hodgkin lymphoma pressured artery and venous vessels from iliac fossa(a report of one case)** ZHU Ming-de, CHEN Jiang-hui, ZHU Quan-xiang, LIU Yong, JIANG Long-xin. Department of Radiology YGaoqi People's Hospital, Shandong 261500, China (J Intervent Radiol, 2006, 15: 320)

**[Key words]** Interventional treatment; Non-Hodgkin lymphoma; Iliac fossa

患者女,66 岁。以右下肢肿胀、疼痛 20 d 入院。查体:右腹股沟区压痛,右肾区叩击痛,右下肢肿胀伴明显压痛,下肢皮温及颜色正常,足背动脉搏动可触及但较左侧弱。盆腔 CT 扫描提示:右髂窝不规则肿块,4.7 cm × 6.6 cm,其内密度不均,病灶外缘与髂骨相连。增强扫描见肿块不均匀强化,右侧髂外动脉及静脉受压移位。腹部 CT 见腹膜后多个肿大淋巴结。于超声引导下行髂窝肿块穿刺活检,病理报告:非霍奇金淋巴瘤(B 系)。

静脉及膀胱受压移位。

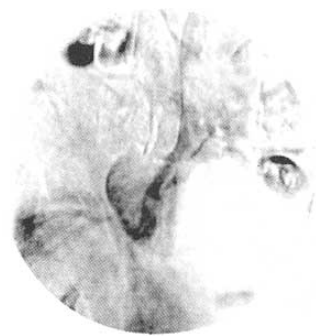


图 1 右髂下动脉超选择插管造影见髂窝哑铃形染色团,髂内静脉及膀胱受压移位。

常规准备,经左股动脉穿刺置入 4F 导管鞘,沿鞘插入 4F Cobra 导管至右侧髂总动脉造影见右髂外动脉受压内移变窄,臀下动脉增粗迂曲,实质期见右髂窝哑铃形肿块染色(图 1)。静脉期:右髂外静脉及髂内静脉均受压移位和变窄,膀胱向左侧移位明显。超选择插管至臀下动脉,注入表阿霉素 40 mg,卡铂 200 mg,长春新碱 2 mg,地塞米松 10 mg,再用 1 mm × 1 mm × 1 mm 明胶海绵粒进行栓塞,术毕拔管并加压包扎。18 h 后右下肢肿胀明显减轻,3 d 后肿胀完全消失。

右髂下动脉超选择插管造影见髂窝哑铃形染色团,髂内

(收稿日期:2005-12-05)

# 血栓抽吸切除术治疗急性完全性颈动脉球阻塞二例

作者: [徐高峰](#), [Dae Chul Suh](#), [Choong Gon Choi](#), [Won Kim](#), [Jae Kyun Kim](#), [Sang Joon Kim](#),  
[XU Gao-feng](#), [Dae Chul Suh](#), [Choong Gon Choi](#), [Won Kim](#), [Jae Kyun Kim](#), [Sang Joon Kim](#)

作者单位: [徐高峰](#), [XU Gao-feng](#) (224006, 江苏盐城市第一人民医院放射科), [Dae Chul Suh](#), [Choong Gon Choi](#), [Sang Joon Kim](#), [Dae Chul Suh](#), [Choong Gon Choi](#), [Sang Joon Kim](#) (韩国Ulsan大学医学院Asan医疗中心放射科), [Won Kim](#), [Won Kim](#) (韩国Ulsan大学医学院Asan医疗中心急诊科), [Jae Kyun Kim](#), [Jae Kyun Kim](#) (Konyang大学医学院放射科)

刊名: [介入放射学杂志](#) **ISTIC PKU**

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

年, 卷(期): 2006, 15 (5)

被引用次数: 0次

本文链接: [http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_jrfsxzz200605022.aspx](http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200605022.aspx)

授权使用: qkxb11 (qkxb11), 授权号: 4bce4b75-50fb-47aa-802c-9e1f00053da4

下载时间: 2010年10月30日