

·病例报告 Case report·

胫后动脉药物涂层支架成形术一例

陆清声, 景在平

【关键词】药物涂层支架;血管成形术;动脉

中图分类号:R654.4;R587.1 文献标识码:D 文章编号:1008-704X(2006)-09-0575-01

Drug-eluting stent angioplasty of posterior tibial artery: a case report LU Qin-sheng, JING Zai-ping.

Vascular Surgery, Changhai Hospital, The Second Military Medical University, Shanghai 200433, China (J

Intervent Radiol, 2006, 15: 575)

患者男,75岁。2005年1月出现左足第二、三、四趾疼痛,2个月疼痛逐步加重,范围扩大至左足前半部,并出现左足第四趾坏疽。发现糖尿病2年余。体检:左足皮温凉,皮肤暗红色,左足背及胫后动脉搏动未及,左腘动脉搏动可及,左足第四趾干性坏疽。考虑为糖尿病足,入本院内分泌科住院治疗,给予扩血管、控制血糖、抗感染等治疗。治疗6周无效。行左下肢动脉磁共振血管造影(MRA)检查(图1),发现左下肢动脉硬化闭塞,以小腿为显著,左腓动脉、胫前动脉在小腿中段以远均不显影,左胫后动脉在小腿中下段处有一明显狭窄。于2005年3月17日左下肢动脉DSA证实,左胫后动脉在小腿中下段处闭塞(图2),闭塞长度约8mm,远端动脉显影,速度慢。闭塞处给予球囊扩张,并放置3mm×20mm药物涂层支架。再次造影显示,左胫后动脉小腿中下段处闭塞消失,远端动脉显影速度明显增快(图3)。术后,左足皮温明显改善,

疼痛减轻,皮肤颜色恢复。并给予左足第四趾切除,伤口愈合良好。6个月后随访,左足皮温、颜色正常,无疼痛。左足第四趾伤口愈合良好,彩超示:左小腿中下段胫后动脉血流通畅。

讨论

有糖尿病史患者出现足部坏疽,通常被诊断为糖尿病足,由于传统观念认为糖尿病足患者的动脉病变在肢体末端的微细动脉,行血管旁路手术的方法无法解决远端动脉缺血,因此通常采用药物治疗。随着MRA、DSA的广泛应用,我们发现,部分糖尿病足患者动脉病变不仅存在于肢体末端微细动脉,还存在于近端股、腘及小腿动脉。此类患者动脉狭窄或闭塞段多存在于膝下,如果能够通过建立血管通路的方式积极改善患者下肢缺血程度,可以明显降低截肢率。

此次胫后动脉支架成形术为一次初步尝试,其所用材料为目前广泛应用于冠状动脉支架成形术的材料,包括微导丝、微球囊和药物涂层支架。这些材料可以增加腔内治疗成功率,尤其是使用药物涂层支架,可以增加小口径支架的远期通畅率。

本次腔内治疗随访时间较短,其远期效果评价还有待于进一步证实。但是,患者经内科治疗6周无效,支架成形术后临床症状改善明显,且避免了坏疽的扩大和其余足趾的截除,因此手术意义明显。另外,对于膝下和小腿远端动脉治疗,是否要追求远期通畅率,或以临床症状作为评估标准,这些都有待于进一步讨论和证实。

(收稿日期:2005-12-26)

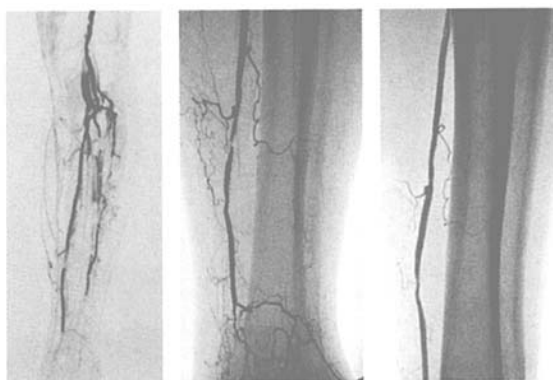


图1 术前 MRA 图2 术前 DSA 见动 图3 术后 DSA 见狭
小腿处动脉闭塞, 脉明显狭窄 窄处明显改善
腓动脉和胫前动脉
中断远端不显影