

110

- [5] 吴友凤, 张 玲, 罗 凤. 超声定位下植入输液港在乳腺癌化疗中的应用[J]. 激光杂志, 2013, 34: 103-104.
- [6] 孙媛媛, 高 伟, 崔 英, 等. 肿瘤化疗患者应用植入式静脉输液港与 PICC 效果比较的系统评价[J]. 山东大学学报·医学版, 2015, 53: 73-81.
- [7] 张晓玲, 许英娜, 汪 丹, 等. 植入式静脉输液港与外周静脉穿刺中心静脉置管在肿瘤化疗中的临床应用[J]. 中国医药导报, 2015, 12: 136-139.
- [8] 毕铁强, 周 军, 汪 瑞, 等. 完全植入式静脉输液港与经外周静脉穿刺中心静脉置管在乳腺癌患者化疗中的应用效果比较[J]. 中华乳腺病杂志·电子版, 2014, 8: 103-108.
- [9] 中心静脉通路上海协作组. 完全植入式输液港上海专家共识[J]. 介入放射学杂志, 2015, 24: 1029-1033.

- [10] 褚 珺, 陈其民, 吴晔明. 植入性中心静脉通道装置(Port)在肿瘤患儿中的应用[J]. 中华小儿外科杂志, 2009, 30: 741-744.
- [11] 俞盛辉, 丁 力. 超声引导和盲穿法在颈内静脉置管术中的应用[J]. 医学影像学杂志, 2011, 21: 1094-1095.
- [12] Canfora A, Mauriello C, Ferronetti A, et al. Efficacy and safety of ultrasound-guided placement of central venous port systems via the right internal jugular vein in elderly oncologic patients: our single-center experience and protocol[J]. Aging Clin Exp Res, 2017, 29(Suppl 1): 127-130.
- [13] Fosh B, Canepa M, Eaton M. Long-term venous access insertion: 'the learning curve' [J]. ANZ J Surg, 2016, 86: 1038-1041.

(收稿日期: 2016-12-06)

(本文编辑: 边 皓)

·病例报告 Case report·

介入栓塞治疗胃十二指肠动脉-门静脉瘘 1 例

谢伶俐, 梁 斌, 苏扬波, 李 菊, 郑传胜

【关键词】 门静脉; 血管瘘; 栓塞; 治疗性

中图分类号: R642.6 文献标志码: D 文章编号: 1008-794X(2017)-08-0687-02

Successful interventional embolization treatment of gastroduodenal arteriportal fistula: report of one case XIE Lingli, LIANG Bin, SU Yangbo, LI Ju, ZHENG Chuansheng. Department of Gastroenterology, the Yangtze River Shipping General Hospital and Wuhan Brain Hospital, Wuhan, Hubei Province 430010, China

Corresponding author: LIANG Bin, E-mail: bliang@mails.tjmu.edu.cn (J Intervent Radiol, 2017, 26: 687-688)

【Key words】 portal vein; vascular fistula; embolization, therapeutic

临床资料

患者女, 27 岁。因“体检发现腹腔动静脉畸形 1 个月余”于 2016 年 10 月 25 日入院。既往无手术、创伤、动脉瘤、胰腺炎或其他腹部感染性病变。腹部体检阴性。入院后 CT 增强示胰十二指肠后血管弓增粗, 局部动脉端可见“囊袋状”膨大, 并通过一瘘口经其上方引流静脉回流至肠系膜上静脉, 该引流静脉起始部呈瘤样扩张。考虑胃十二指肠动脉-门静脉瘘合并门静脉端动脉瘤形成。遂于 2016 年 10 月 27 日行血

管造影及介入栓塞治疗(图 1): 首先采用 5 F Yashiro 导管经腹腔干及肠系膜上动脉造影证实该动-门瘘的供血动脉、瘘口、引流静脉及合并的动脉瘤; 然后采用同轴 3 F 微导管经腹腔干、胃十二指肠动脉插至胰十二指肠后血管弓动-门静脉瘘口远端置入弹簧圈行瘘口远端供血动脉栓塞; 再经皮肝穿门静脉并采用 5 F Cobra 导管逆行插管至胰十二指肠上静脉动-门静脉瘘门静脉端, 置入弹簧圈栓塞门静脉端动脉瘤及引流血管; 经动脉造影证实门静脉引流血管栓塞满意后, 再经微导管置入弹簧圈行动-门静脉瘘口近端供血动脉栓塞; 最后造影复查示动-门瘘及合并的门静脉端动脉瘤未见显影。术后患者恢复良好, 痊愈出院。

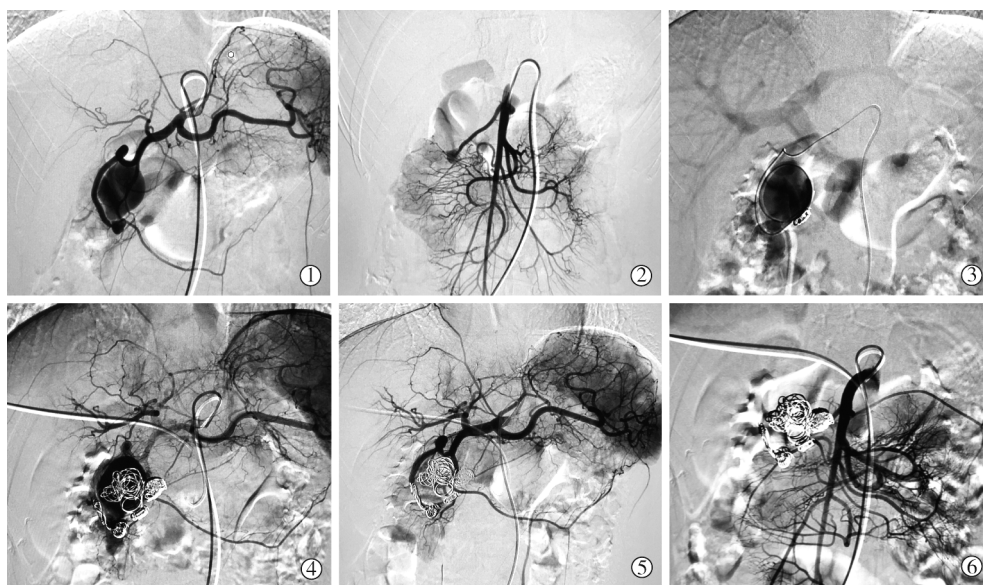
讨论

动-门静脉瘘指在动脉与门静脉或其属支之间形成的直接

DOI: 10.3969/j.issn.1008-794X.2017.08.005

作者单位: 430010 武汉 长江航运总医院(武汉脑科医院) 消化内科(谢伶俐、李 菊); 华中科技大学同济医学院附属协和医院放射科(梁 斌、苏扬波、郑传胜)

通信作者: 梁 斌 E-mail: bliang@mails.tjmu.edu.cn



①②术前经腹腔干和肠系膜上动脉造影;③动-门瘘供血动脉远端弹簧圈栓塞;④动-门瘘门静脉端动脉瘤及引流胰十二指肠上静脉弹簧圈栓塞,然后动-门瘘供血动脉近端弹簧圈栓塞;⑤⑥经腹腔干肠系膜上动脉造影复查

图1 血管造影及栓塞治疗过程

通路,临床少见。文献报道,动-门脉瘘的动脉可起源于肝动脉、肠系膜上动脉、脾动脉、胃十二指肠动脉和肠系膜下动脉等^[1-2],发生肝内的动-门脉瘘(肝动脉起源)较为多见,发生于肝外者(肝动脉以外起源)罕见。动-门脉瘘的病因包括创伤、医源性操作、先天性血管畸形、感染、肿瘤、原有动脉瘤破裂及其他原因等^[1,3]。部分动-门脉瘘亦可合并动脉瘤。本例结合病史考虑先天性动-门脉瘘合并动脉瘤形成。

动-门脉瘘临床表现有腹水、静脉曲张性胃肠道出血、腹痛、肝功能衰竭、吸收不良、慢性肠系膜缺血和高输出性心力衰竭等^[1-2]。少数患者可出现血管杂音或震颤等异常体征^[1]。动-门脉瘘的症状与其发病部位、分流量以及分流对门静脉循环、肠系膜动脉循环和体循环造成的影响有关。这些症状通常在动-门脉瘘形成后出现,一旦出现症状可发生危及生命的并发症^[2]。动-门脉瘘的诊断有赖于影像学检查。超声多为首选,可显示病变动脉、静脉等复杂结构,还可以提供门静脉血流信息;CT/MRI 可进一步了解动-门脉瘘的病变血管结构以及邻近组织器官的相关变化;血管造影是诊断动-门脉瘘的金标准,同时可指导进一步治疗。

鉴于动-门脉瘘的并发症,大多数学者主张对动-门脉瘘,特别是肝外动-门脉瘘进行治疗。治疗目的为消除动-门之间的异常通路。介入血管内技术出现以前,外科手术是治疗动-门脉瘘的主要方法,肝外病变可通过结扎,肝内者通过肝切除,但对于部位深远、邻近主要器官和血管解剖结构的病变,以及继发门脉高压的众多侧支血管,治疗仍具有一定难度。介入血管内技术是外科手术的替代治疗方法,对于介

入插管可以到达的动-门脉瘘病变,优选血管内治疗,根据动-门脉瘘特点以及是否需要保留病变段动脉,可采用覆膜支架植入、栓塞及两者结合等技术进行治疗;对于某些血管入路不可能或栓塞后瘘持续存在的病变,亦可采用经皮无水乙醇注入治疗^[1]。本例为胃十二指肠动脉-门脉瘘合并门静脉端动脉瘤形成,先采用动脉入路弹簧圈栓塞瘘口远近端胃十二指肠动脉;尽管门静脉端压力较低,考虑到合并的动脉瘤较大且胰十二指肠上静脉引流静脉较粗,如不处理很可能动脉瘤持续存在对机体构成潜在危害,故后续采用经皮肝穿门静脉入路弹簧圈栓塞门静脉端动脉瘤及引流血管,达到安全、有效的治疗目的。

[参考文献]

- [1] Vauthey JN, Tomczak RJ, Helmberger T, et al. The arterioportal fistula syndrome: clinicopathologic features, diagnosis, and therapy [J]. *Gastroenterology*, 1997, 113: 1390-1401.
- [2] Krishan S, McPherson S, Pine J, et al. Current management of mesenteric extrahepatic arterioportal fistulas: report of a case treated with a gastroduodenal artery stent graft and literature review[J]. *Vasc Endovascular Surg*, 2010, 44: 139-145.
- [3] 王晓野, 敖国昆, 乔远罡. 外伤性肠系膜上、下动脉-门静脉瘘介入治疗一例[J]. *介入放射学杂志*, 2010, 19: 881-882.

(收稿日期:2017-01-10)

(本文编辑:俞瑞纲)