

· 临床研究 ·

17 例假性动脉瘤诊治研究

陈洪伟,张雷杨,陈鑫,徐弘锡

(南京医科大学附属南京医院/南京市第一医院心胸血管外科 210006)

摘要:目的 探讨常见假性动脉瘤的诊治方法。方法 对 17 例 2007 年 1 月至 2011 年 12 月假性动脉瘤患者的临床资料进行回顾性分析。其中介入等医源性所致患者 10 例,毒品注射所致患者 6 例,外伤所致患者 1 例;肱动脉假性动脉瘤 2 例,股动脉假性动脉瘤 15 例。直接压迫治疗 1 例,其余均行手术治疗,均清除瘤体,其中补片修补 3 例,人工血管转流 7 例,自体大隐静脉转流 2 例,自体股浅静脉分支转流 4 例。结果 术后除 1 例因家属放弃自动出院后死亡外,无其他死亡病例,所有患者症状体征均明显缓解,术后随访未发生肢体严重缺血导致截肢的病例。结论 假性动脉瘤术中血管重建对于患者远期的生活质量能起到明显的改善作用。

关键词:动脉瘤,假性;血管重建;治疗结果;诊断

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.30.017

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2013)30-3634-02

The diagnosis and treatment of pseudoaneurysm in 17 cases

Chen Hongwei, Zhang Leiyang, Chen Xin, Xu Hongxi

(Department of Cardiovascular and Thoracic Surgery, Nanjing Hospital Affiliated to Nanjing Medical University/the First Hospital of Nanjing City, Nanjing, Jiangsu 210006, China)

Abstract: Objective To evaluate the diagnosis and treatment of pseudoaneurysm. **Methods** The clinical data of 17 cases of pseudoaneurysm from Jan. 2007 to Dec. 2011 were reviewed retrospectively, 10 cases were caused by iatrogenic, 6 cases were drug caused by injection of poison, and 1 case was caused by trauma, 2 cases of brachial artery pseudoaneurysm, and 15 cases of arteria femoralis pseudoaneurysm. 1 case was treated by simple compressive therapy, the other 16 underwent surgical treatment and the pseudoaneurysm was removed, in which 3 cases were treated by artery patch repair, 7 were treated by bypass with prosthetic grafts, 2 were treated by bypass with saphenous vein, 4 were treated by bypass with superficial femoral vein branch. **Results** There was no death except 1 case died because her family gave up. All patients with signs and symptoms were significantly alleviated, and there was no severe ischemia limb leading to amputation in postoperative follow-up. **Conclusion** The revascularization of the artery in pseudoaneurysm patients can make a significant improvement in the long-term quality of life.

Key words: aneurysm, false; revascularization; treatment outcome; diagnosis

假性动脉瘤(pseudoaneurysm, PA)指动脉管壁受到创伤,血液自动脉伤口流出而被动脉邻近的组织包裹而形成血肿,以往多见于战时,常因动脉火器伤、刀刺伤而形成。随着动脉介入技术的发展、血管外伤患者及注射毒品患者的增加,PA的发病率近来有所上升。为提高对PA的认识和处理,现对本院2007年1月至2011年12月收治的17例PA患者进行回顾性分析,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 17 例患者,其中男 10 例,女 7 例;年龄 21~80 岁,平均(50.8±4.5)岁;其中介入等医源性所致患者 10 例,毒品注射所致患者 6 例,外伤所致患者 1 例;肱动脉 PA 2 例,股动脉 PA 15 例。患者均表现为局部搏动性包块,可闻及收缩期杂音,可触及震颤,周围组织不同程度肿痛,患肢活动受限,其中 6 例注射毒品患者局部可见脓性分泌物,周围红肿明显,伴组织坏死。

1.2 诊断 患者入院后经详细的询问病史及体格检查,了解起病原因、局部出现的症状情况,一般可初步得到 PA 的诊断,配合彩色多普勒超声检查、CT 动脉成像(CTA)、数字减影血管造影(DSA)等检查可确诊。17 例患者中,行彩色多普勒超声检查者 16 例,瘤体直径 2.1~18.0 cm,平均(6.7±1.7)cm;

主要表现为与动脉搏动一致的交替出现的亮蓝色与亮红色信号;6 例行 CTA 检查,主要表现为动脉旁一囊腔,有造影剂流入,囊腔内可有血栓形成。1 例行 DSA 检查,主要表现为造影剂呈喷射状外溢,于动脉旁形成一囊腔,腔内造影剂排空延迟。DSA 被认为是诊断 PA 的金标准,但因其价格昂贵,且属于有创检查,所以一般不首选。

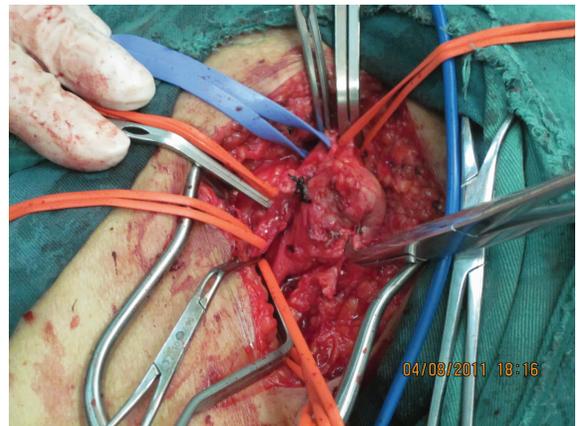


图 1 游离并控制瘤体近远端动脉

1.3 治疗 有 1 例介入治疗后股动脉 PA 患者瘤体较小,采

取超声引导下压迫后 PA 消失,其余 16 例患者均手术治疗,择期手术 11 例,因瘤体破裂压迫无效急诊手术 5 例,手术先游离并控制瘤体近远端动脉,切开瘤壁,清除血块,找到动脉破口,并对受损动脉进行修复,见图 1。16 例患者中直接补片修补 3 例,人工血管转流 7 例,自体大隐静脉转流 2 例,自体股浅静脉分支转流 4 例,术后均给予全身和局部抗感染处理。2 例吸毒患者因感染严重清创后组织缺损过大,Ⅱ期行植皮治疗。

2 结 果

有 1 例合并腹膜后血肿患者,术后因血色素仍在持续下降,患者家属放弃治疗,自动出院后不久死亡。无其他死亡病例,所有患者症状体征均明显缓解,术后随访 3~43 个月未发生肢体严重缺血导致截肢的病例。

3 讨 论

近年来医源性和毒品注射导致的 PA,已成为 PA 的主要病因^[1],发生部位以股动脉最多见,与其位置表浅及其较常应用于介入治疗及毒品注射穿刺有关^[2],本组中股动脉 PA 患者有 15 例,占有所有病例的 88%。

PA 的治疗主要分为手术和非手术两种。非手术治疗主要适用于发现较早,瘤体小,患者无任何症状且要求保守治疗的情况。1991 年 Fellmeth 等采用超声引导下压迫修复治疗介入术后 PA,取得较好的疗效。国内亦有多组经超声引导下压迫治疗成功的报道^[3-4],本组患者中 1 例患者瘤体较小,采取超声引导下直接压迫治疗后成功。但是很多情况下压迫治疗难以奏效,因此有学者研究采用瘤体内注射凝血酶来治疗,其治愈率高达 90% 以上^[5-7]。这些微创治疗目前正成为因严重心血管疾病而不能耐受血管重建及出血患者的首要选择。

PA 一旦诊断明确,大多数学者仍建议宜早期修复为佳,特别是瘤体直径大于 4 cm 或者患者在使用抗凝药物的情况下^[8-9]。手术方式有动脉瘤结扎切除术、动脉瘤切除对端吻合术、血管移植术(常取用大隐静脉作移植血管)及囊内血管修补术。手术应去除 PA,并尽量对创伤动脉进行修补。而对非主干动脉所致 PA 则可予以直接结扎。动脉破口大,已经出现失血性休克,虽有远端缺血的表现,为抢救生命仍可以行单纯瘤体近远段动脉结扎。对于有明显缺血症状的患者可以考虑行Ⅱ期血管重建。因注射毒品形成静脉炎或血栓而且局部感染较难控制者,有学者直接采用股动脉结扎^[10-11],有学者主张用自体股深动脉重建,也有学者采用自体大隐静脉进行修补,认为其远期效果优于单纯结扎^[12]。本组手术患者均采用了血管重建,其中有 4 例毒品注射患者因毒品注射后大隐静脉闭塞,取股浅静脉分支重建血管,取得了较好效果,患者的远期生存质量得到明显改善。

PA 形成原因较多,治疗上应根据不同病情采取不同方法

处理,以保证患者生命及肢体为原则,术中血管重建对于患者远期的生活质量能起到明显的改善作用。

参考文献:

- [1] 王征. 医源性血管损伤 27 例临床分析[J]. 临床外科杂志,2008,16(5):322-323.
- [2] Webber GW, Jang J, Gustavson S, et al. Contemporary management of postcatheterization pseudoaneurysms[J]. *Circulation*,2007,115(20):2666-2674.
- [3] 李彦婷,王玉. 彩色多普勒超声诊治医源性股动脉假性动脉瘤 32 例[J]. 陕西医学杂志,2012,41(2):249.
- [4] 陈大荣,宋伟勇,李勇攀,等. 假性动脉瘤 14 例诊治分析[J]. 浙江中西医结合杂志,2012,22(3):230-231.
- [5] Sackett WR, Taylor SM, Coffey CB, et al. Ultrasound-guided thrombin injection of iatrogenic femoral pseudoaneurysms:a prospective analysis[J]. *Am Surg*,2000,66(10):937-940.
- [6] Paulson EK, Sheafor DH, Kliever MA, et al. Treatment of iatrogenic femoral arterial pseudoaneurysms: comparison of US-guided thrombin injection with compression repair[J]. *Radiology*,2000,215(2):403-408.
- [7] Tisi PV, Callam MJ. Treatment for femoral pseudoaneurysms[J]. *Cochrane Database Syst Rev*,2009,15(2):4981.
- [8] Popovic B, Freysz L, Chometon F, et al. Femoral pseudoaneurysms and current cardiac catheterization: evaluation of risk factors and treatment[J]. *Int J Cardiol*,2010,141(1):75-80.
- [9] San Norberto García EM, González-Fajardo JA, Gutiérrez V, et al. Femoral pseudoaneurysms post-cardiac catheterization surgically treated: evolution and prognosis[J]. *Interact Cardiovasc Thorac Surg*,2009,8(3):353-357.
- [10] 张利,张永川. 瘤体周围动脉结扎术治疗吸毒致感染性假性股动脉瘤的体会[J]. 重庆医学,2010,39(7):857.
- [11] 徐文豪,代远斌. 静脉药瘾致股动脉假性动脉瘤 45 例的诊治分析[J]. 重庆医学,2011,40(9):899-900.
- [12] Wu JD, Zheng YH, Choi N, et al. Revascularization for iliac-femoral artery pseudoaneurysm with greater saphenous vein[J]. *Chin Med Sci J*,2010,25(1):57-60.

(收稿日期:2013-05-11 修回日期:2013-07-30)

(上接第 3633 页)

- [7] Dunn R, Zondagh I, Candy S. Spinal tuberculosis: magnetic resonance imaging and neurological impairment [J]. *Spine(Phila Pa 1976)*,2011,36(6):469-473.
- [8] 马君,宋滇文,贾连顺,等. 一期前后路联合手术治疗下腰椎结核[J]. 中国矫形外科杂志,2010,18(1):13-16.

- [9] 朱泽章,邱勇,王斌,等. 经腹直肌内缘腹膜后入路行 L3-S1 结核病灶清除术[J]. 中国脊柱脊髓杂志,2007,17(6):405-408.

(收稿日期:2013-07-17 修回日期:2013-08-15)