

· 短篇报道 ·

儿童后循环血管畸形伴动脉瘤破裂1例报告

乔文菊 杨 勇*

四川省西昌市人民医院放射科 (四川 西昌 615000)

【关键词】脑出血; 动脉瘤; 儿童; 颅内压

【中图分类号】R722.15+1

【文献标识码】D

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.4.003

Posterior Circulation Vascular Malformation with Aneurysm Rupture in A Child: Case Report

QIAO Wen-ju, YANG Yong*

Department of Radiology, Xichang People's Hospital, Sichuan 615000, Sichuan Province, China

Keywords: Cerebral Hemorrhage; Aneurysm; Children; Intracranial Pressure

病例资料: 患者曹某某, 男8岁, 汉族, 学生。因“突发意识障碍3小时”, 于2022-11-16 日于我院就诊; 既往无肝炎、结核及过敏史; 急诊CT示左侧颞枕叶脑出血, 血肿破入脑室系统; CTA示左侧后循环血管畸形伴血管瘤形成; 后于急诊行侧脑室钻孔外引流术及开瓣显微镜下颅内血肿清除+血管畸形切除术, 病理为畸形血管组织伴血管瘤形成。

CT示: 左侧颞枕叶团片状脑出血, 较大截面约5.6*4.3*4.5cm, CT值约72HU, 血肿破入脑室系统。CTA示: 左侧枕部血管瘤形成, 较大径约3.5cm, 似由左侧大脑后动脉供血, 左侧大脑后动脉稍增粗。

手术与病理: 行颅内血肿清除+血管畸形切除术, 术中脑压极高, 脑组织表面静脉粗大并动脉化, 显微镜下经顶枕部皮层造瘘进入血肿腔, 清除血肿量约50mL, 见一小血管供血大小约2*3cm畸形团活动性出血, 给予电凝止血并切除送检, 探查后见深部血管畸形伴动脉瘤形成, 血管扩张较大, 无法完全切除, 取筋膜包裹动脉瘤并用医用胶粘合, 区组织送病检。病理结果示大体见灰红色碎组织, 镜下见畸形血管组织。

1 讨论

小儿动脉瘤很少见, 约占颅内动脉瘤的 1-5%。动脉瘤破裂是蛛网膜下腔出血的主要原因, 导致蛛网膜和软脑膜之间的血液积聚, 从而增加颅内压^[1]。这通常会导致脑疝或局灶性神经功能缺损等危及患儿生命的并发症。在儿童中, 该类疾病虽然罕见, 但具有重大意义。小儿动脉瘤不同于典型的成人动脉瘤; 它们更罕见, 往往更大, 总体上男性患者更多, 通常由感染或外伤引起, 并且更易发生在后循环。此外, 儿童动脉瘤往往与先天性疾病有关。动静脉畸形(AVM) 可能是颅内血管动脉瘤形成的最重要原因, 且导致该人群中30-50% 的自发性颅内出血。临床上, 小儿可以通过显微外科手术或血管内技术(例如弹簧圈栓塞术)进行有效治疗, 通过放置弹簧圈防止假腔扩大来稳定动脉瘤以防止破裂^[2]。手术切除仍然是儿童实质动脉瘤的首选治疗方法, 大多数患者(高达 90%)可实现完全切除, 且大部分患者术后神经系统未见明显异常表现。目前, 仍建议手术干预为一线治疗方案, 但当手术不可行或动脉瘤位于基底尖部时, 弹簧圈栓塞是首选^[3-4]。但是, 需要长期随访研究来比较卷绕与标准显微手术夹闭的耐用性, 因为儿童的更好结果有助于延长生存期。因此, 比较预防未来出血的方式是儿科人群中一个独特的重要考虑因素。

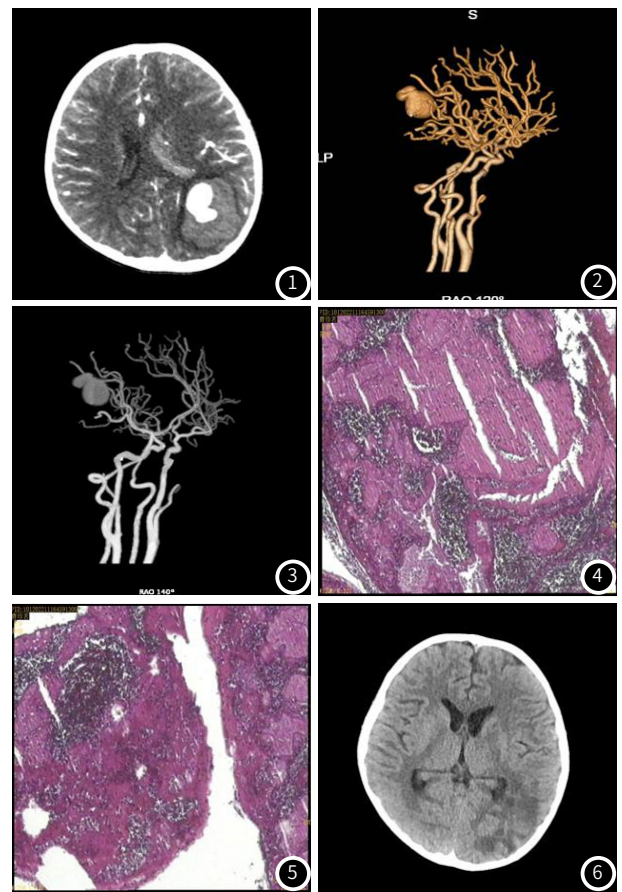


图1~图3 为术前CTA图像; 图4~图5 病理图; 图6 术后CT图

参考文献

- [1] 杨秋云, 石安斌, 翟建春, 等. 多层螺旋CT血管造影在诊断颅内脑动脉瘤中的临床价值研究[J]. 中国CT和MRI杂志, 2017, 15 (2): 34-35, 57.
- [2] 梁琰, 张永强, 李展展, 等. 螺旋CT血管造影对颅内动脉瘤诊断及疗效评估的临床分析[J]. 中国CT和MRI杂志, 2019, 17 (3): 72-74.
- [1] 刘宏, 吴政俊, 何明方. 颅内动脉瘤血管内介入治疗近远期疗效分析[J]. 罕少疾病杂志, 2019, 26 (5): 3-5.
- [2] 李慧敏. 支架辅助弹簧圈栓塞术治疗颅内宽颈动脉瘤的围手术期护理[J]. 罕少疾病杂志, 2019, 26 (6): 83-85.

(收稿日期: 2022-12-25)

(校对编辑: 姚丽娜)

【第一作者】乔文菊, 女, 初级, 主要研究方向: 影像诊断与分子影像学。E-mail: wenjuqiao0421@163.com

【通讯作者】杨 勇, 男, 副高, 主要研究方向: 影像诊断与分子影像学。E-mail: 452084903@qq.com