

· 短篇报道 ·

烟雾病合并永存舌下动脉1例

朱正红 石 敏 梁 奕*

长江航运总医院医学影像科 (湖北武汉 430010)

第一作者: 朱正红, 男, 主治医师, 主要研究方向: 腹部影像诊断及介入诊疗。E-mail: 234122353@qq.com

通讯作者: 梁 奕, 男, 主任医师, 主要研究方向: 呼吸系统影像诊断。E-mail: 308772637@qq.com

【关键词】烟雾病; 永存舌下动脉; 数字减影血管造影

【中图分类号】R814.43

【文献标识码】D

DOI:10.3969/j.issn.1672-5131.2024.10.060

One Case: Moyamoya Disease Combined with Persistent Hypoglossal Artery

ZHU Zheng-hong, SHI Min, LIANG Yi*

Department of Radiology, General Hospital of The Yangtze River Shipping, Wuhan 430010, Hubei Province, China

Keywords: Moyamoya Disease; Persistent Hypoglossal Artery; Digital Subtraction Angiography

患者女, 29岁, 因左侧肢体乏力及麻木半年入院。既往有高血压、高血脂病史, 平日口服苯磺酸氨氯地平片及阿托伐他汀钙片控制。DSA: 两侧颈内动脉远端以及大脑前、中动脉的近段不同程度狭窄或闭塞, 脑底区域出现了大量烟雾状细小、杂乱血管

网(见图1-2)。3D-DSA: 右侧颈内动脉颈段发出一支向上走行的异常血管, 该血管与基底动脉形成吻合(见图3)。CTA轴位: 异常走行的血管通过扩大的舌下神经管进入颅内(见图4)。基于上述影像学表现, 考虑为烟雾病合并右侧永存舌下动脉。



女, 29岁, 烟雾病合并永存舌下动脉。

图1-图2 DSA示两侧颈内动脉远端以及大脑前、中动脉近段不同程度狭窄或闭塞, 脑底区域出现了大量烟雾状细小、杂乱血管网。**图3** 3D-DSA示右侧颈内动脉颈段发出一条向上走行的异常血管(白箭), 并与基底动脉相连接。**图4** CTA轴位示异常走行的血管通过舌下神经管(黑箭)进入颅内。

讨论: 在早期人类胚胎发育阶段, 胚胎颈内动脉与基底动脉之间存在四条胚胎性吻合血管, 从头侧到尾侧依次为三叉动脉、耳动脉、舌下动脉和寰前节间动脉。伴随着胎儿的脑血管系统的发育, 这些胚胎性吻合血管通常会经历退化和消失的过程。然而, 当这些动脉未能有效退化时, 可能形成永久性颈动脉与椎基底动脉之间持续存在的胚胎血管^[1]。根据现有文献报道^[2], 永存舌下动脉的发生率约为0.01%至0.25%, 仅次于永存三叉动脉, 而寰前节间动脉及永存耳动脉则较为罕见。永存舌下动脉通常由颈内动脉颈段发出, 并在C1至C3椎体水平向后内弯曲走行, 通过扩大的舌下神经管最终与基底动脉相连接。永存颈内-基底动脉吻合由于血管壁的发育缺陷, 可能导致血流动力学的显著改变, 从而增加颅内动脉瘤、动静脉畸形、烟雾病及海绵窦瘘等血管异常^[3]的发生风险。在本例中, 患者表现为永存舌下动脉合并烟雾病, 这种情况在临床中极为罕见。在评估永存舌下动脉时, 需要与 I 型寰前节间动脉进行鉴别, 主要有以下两个方面: (1) I 型寰前节

间动脉由C2至C3椎体水平的颈内动脉背侧发出, 并位于永存舌下动脉的下方; (2) I 型寰前节间动脉通过枕骨大孔进入颅内, 而永存舌下动脉则是通过舌下神经管进入颅内。这些鉴别要点对于准确诊断至关重要。

参考文献

- [1] 肖钦, 童海鹏, 龚水根, 等. 多排螺旋CT血管造影(MSCTA)对永存颈内-基底动脉变异的诊断价值及临床意义[J]. 中国CT和MRI杂志, 2021, 19(12): 13-17, 80.
- [2] 梁奕, 陶静雄, 李贞, 等. 永存颈内-基底动脉吻合的血管病变特点[J]. 临床神经病学杂志, 2017, 30(1): 61-63.
- [3] 肖钦, 杨信举, 童海鹏, 等. 永存颈内-基底动脉吻合变异与动脉瘤发生风险相关性研究[J]. 放射学实践, 2023, 38(3): 251-256.

(收稿日期: 2023-08-16)

(校对编辑: 韩敏求)