

. 经验介绍 .

小儿颅内蛛网膜囊肿的手术治疗

阿卜力克木·伊敏江 图柯拜 王增亮 吉文玉 汪永新

【摘要】目的 探讨小儿颅内蛛网膜囊肿的手术方法及其疗效。**方法** 2011 年 1 月至 2014 年 7 月手术治疗 12 岁以下颅内蛛网膜囊肿 26 例,其中行囊肿造瘘术(造瘘术组)17 例(内镜下囊肿造瘘术 14 例,显微镜下囊肿造瘘术 3 例),囊肿-腹腔分流术(分流术组)9 例。术后随访 2~18 个月。**结果** 造瘘术组与分流术组手术的有效率分别为 88.2%和 77.7%,近期并发症发生率分别为 23.5%和 22.2%,均无统计学差异($P>0.05$);远期并发症发生率分别为 0 和 33.3%,有统计学差异($P<0.05$)。**结论** 两种手术均能改善颅内蛛网膜囊肿患儿症状,分流术远期并发症发生率明显高于造瘘术。

【关键词】 颅内蛛网膜囊肿;儿童;囊肿造瘘术;囊肿-腹腔分流术

【文章编号】 1009-153X(2016)10-0636-02 **【文献标志码】** B **【中国图书资料分类号】** R 739.41; R 651.1*1

颅内蛛网膜囊肿是一种小儿常见的颅内良性病变,发病率为 1.0%~2.6%^[1]。2011 年 1 月至 2014 年 7 月收治蛛网膜囊肿 26 例,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 23 例中,男 18 例,女 8 例;年龄 4 个月~12 岁,平均为(4.3±3.3)岁。维吾尔族 20 例,汉族 6 例。

1.2 临床表现 头痛 10 例,恶心呕吐 3 例,癫痫发作 1 例,双侧视力减退 1 例,生长发育落后 1 例,头围增大 4 例,局部颅骨膨隆 2 例,表现为肢体活动障碍 2 例,言语不清 1 例,面瘫 1 例。

1.3 影像学检查 术前均行头颅 CT 及 MRI 检查,囊肿位于额颞部 5 例、颞部 3 例、额部 2 例、中颅窝底 3 例、顶部 1 例、枕大池 3 例、脑室内 4 例、鞍上池 2 例、四叠体池 1 例、桥小脑角区 1 例、大脑半球间 1 例。

1.4 手术指征 ①有颅内压增高症状或明显占位效应并局部受压征象明显;②合并有囊内或硬膜下出血;③囊肿引起局灶性症状和体征,如偏瘫、言语障碍、生长发育落后、视力减退等;④癫痫反复发作且药物控制不良;⑤囊肿并继发梗阻性脑积水;⑥无临床症状但囊肿直径>3.0 cm;⑦虽无临床症状,但随访影像学检查显示囊肿逐渐增大或有增大趋势,尤其是小儿,影响发育^[2,3]。

1.5 治疗方法 囊肿造瘘术 17 例(造瘘术组),囊肿-腹腔分流术 9 例(分流术组)。

1.6 统计学方法 应用 SPSS 17.0 软件处理,计数资料行 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术后症状变化 造瘘术组治愈 4 例,好转 11 例,无效 2 例;有效率为 88.2%(15/17)。分流术组治愈 3 例,好转 4 例,无效 2 例;有效率为 77.7%(7/9)。两种手术总有效率 84.6%。两组手术有效率无统计学差异($P>0.05$)。

2.2 术后并发症发生率 造瘘术组术后近期(2 个月内)出现癫痫发作 1 例、硬膜下积液 2 例、双侧脑室少量积血 1 例,近期并发症发生率为 23.5%;远期(术后 2~18 个月)未出现并发症。分流术组术后近期出现高热 1 例、消化道症状 1 例,近期并发症发生率为 22.2%;远期(术后 2~18 个月)出现颅内感染 1 例、分流管依赖 1 例、分流管堵塞 1 例,远期并发症率为 33.3%。两组手术近期并发症发生率无统计学差异($P>0.05$),但远期并发症发生率有统计学差异($P<0.05$)。

3 讨论

目前,蛛网膜囊肿的手术方法包括开颅囊肿切除术、显微镜下切除囊壁同时打开囊肿周围的蛛网膜池、囊肿-腹腔分流术、内镜下造瘘术、囊肿切开颞肌植入术、囊肿切除外壁加内壁屏蔽术等^[4,5]。张斌张等^[6]指出囊肿-腹腔分流术能够迅速减少囊肿的体积,有利于受压脑组织的恢复,是一个十分有效的手术方法。而林志雄等^[7]指出囊肿-腹腔分流术的远期并发症发生率明显高于囊肿造瘘术,可优先选择造瘘术,尽量避免行分流术。还有研究认为年龄<1

岁、颅内蛛网膜囊肿复发或其他手术失败后首选囊肿-腹腔分流术,大脑凸面蛛网膜囊肿首选显微镜下囊肿造瘘术,后颅窝蛛网膜囊肿首选分流术;因为分流术是幼儿的首选手术方式;对于大多数小、中等体积的蛛网膜囊肿,造瘘术优于分流术;对于较大的囊肿,若相邻的脑组织不完全复位,额外的分流术可能也是必要的^[8]。我们根据囊肿影像学部位及合并的其他影像诊断(脑积水、脑出血)、囊肿大小、临床症状及患儿家属意见而选择手术方案;而且,两种手术的有效率无统计学差异($P>0.05$)。说明两种手术均能改善患儿症状,两种手术效果无明显差别。有研究认为造瘘术和分流术后疗效不明显^[9,10]。但本研究两组患儿只有 4 例术后症状无变化,其余患儿术后取得了较好的疗效。小儿尤其是婴幼儿是脑发育的关键时期,而蛛网膜囊肿将影响脑的正常发育,根据既往研究及临床经验,我们认为被确诊蛛网膜囊肿并有手术指征的患儿,只要家属同意,无论是哪一种手术,不受年龄的限制,越早手术治疗,越有利于患儿的症状改善。

本研究发现两种手术的近期并发症发生率无统计学差异($P>0.05$),说明两种手术近期并发症发生率无明显差别,都可出现近期并发症,但经对症治疗,都可以消除。两种手术远期并发症发生率有统计学差异($P<0.05$),分流术的远期并发症发生率明显高于造瘘术。对人体而言分流管属于异物,需终生带管,因此远期并发症万不能忽视,主要表现为分流管易堵塞和并发感染、分流管依赖、断裂、从其他脏器穿出、引流过多或引流不足。同时分流管长期植入的不良反应和患者心理上的负担也是其不利因素^[11]。

王忠诚^[12]指出,颅内蛛网膜囊肿的的病理学基础是囊内压大于脑组织搏动压,使邻近脑组织受压而影响其生长发育。治疗目的正是消除囊肿占位效应,恢复解剖结构,更重要的是在更安全有效的操作范围内恢复和保障正常神经生理功能,以利于脑组织的发育或复位,使囊肿与蛛网膜下腔充分沟通,使囊液纳入脑脊液循环,最终消除症状及预防复发。因此我们认为评价手术疗效主要可以根据症状改善,有无并发症,而非影像学上体积的明显改变。囊肿造瘘术也作为微创手段,更安全、可直视、简便快速,远期并发症少,只需要一个适当的开窗便可满足手术需要,使囊肿与脑室系统很好地贯通起来,可

以避免分流管依赖、阻塞、感染等复杂并发症^[13]。最后,我们在手术选择上更倾向于囊肿造瘘术,可优先选择造瘘术,但在造瘘术失败的情况下,再考虑分流术。但因为手术例数有限,随访时间较短,囊肿造瘘术的安全性和远期预后仍需要进一步研究。

【参考文献】

[1] Wajd N, Andrew Y, Zackary E, *et al.* Prevalence and natural history of arachnoid cysts in children [J]. *Neurosurg Pediatric*, 2010, 5: 578-585.

[2] 李 连, 韦红恩, 刘寿堂, 等. 囊肿腹腔分流术治疗侧裂池蛛网膜囊肿[J]. *中国微侵袭外科杂志*, 2004, 9: 279.

[3] 杨 冰, 徐启武, 于 估, 等. 49 例颅内蛛网膜囊肿手术治疗临床分析[J]. *复旦学报(医学版)*, 2008, 35(2): 296-299.

[4] 陈 铎, 刘 硕, 关俊宏, 等. 儿童颅内蛛网膜囊肿的外科治疗[J]. *中华小儿外科杂志*, 2006, 27: 664-665.

[5] 戴先前, 黄志伟, 何少伟, 等. 带蒂延长颞、枕肌筋膜瓣颅内植入治疗蛛网膜囊肿 34 例[J]. *中国临床神经外科杂志*, 2009, 14: 680-681.

[6] 张斌张, 张玉琪, 马振宇. 颅内蛛网膜囊肿-腹腔分流术后疗效长期随访分析[J]. *中华神经外科杂志*, 2013, 29: 259-261.

[7] 林志雄, 黄建煌, 梅文忠, 等. 小儿颅内蛛网膜囊肿手术治疗探讨[J]. *中华神经医学杂志*, 2014, 13: 508-511.

[8] Duz B, Kaya S, Daneyemez M, *et al.* Surgical management strategies of intracranial arachnoid cysts: a single institution experience of 75 cases [J]. *Turk Nenrosurg*, 2012, 22(5): 591-598.

[9] 鄙克坤, 张 明, 吴 科, 等. 不同术式治疗儿童蛛网膜囊肿的经验[J]. *中华神经外科杂志*, 2012, 28(1): 24-26.

[10] 孙 涛, 王 飞, 余化霖, 等. 神经内镜顺向造瘘治疗枕大池蛛网膜囊肿[J]. *中华神经外科杂志*, 2012, 28(3): 225-228.

[11] 刘海鹏, 黄其林, 杨 辉, 等. 颅内蛛网膜囊肿治疗中的有关问题[J]. *临床神经外科杂志*, 2011, 8(1): 32-33.

[12] 王忠诚. 二十一世纪的神外科学——微创神经外科学 [J]. *中华神经外科杂志*, 2001, 17(1): 1-3.

[13] 罗红伟, 陆伟水, 甘渭河, 等. 颅内蛛网膜囊肿 45 例的手术治疗体会[J]. *广西医学*, 2011, 33(1): 88-89.

(2014-09-10 收稿, 2014-12-04 修回)