

- [7] 孔令胜,姚维成,栗世方,等. 肢端肥大症型垂体腺瘤 MRI 特点及其与血清 GH 水平、肿瘤 GH 表达水平的关系分析[J]. 中国临床神经外科杂志, 2014, 19(9):516-518.
- [8] Hagiwara A, Inoue Y, Wakasa K. Comparison of growth hormone-producing and nongrowth hormone-producing pituitary adenomas: imaging characteristics and pathologic correlation [J]. Radiology, 2003, 228: 533-538.
- [9] Rajaratnam S. Pituitary gland imaging [J]. Indian J Endocrinol Metab, 2013, 17(Suppl1): S100.
- [10] Yamamoto A, Oba H, Furui S. Influence of age and sex on signal intensities of the posterior lobe of the pituitary gland on T1-weighted images from 3 T MRI [J]. Jpn J Radiol, 2013, 31(3): 186-191.
- [11] Fujisawa I. Magnetic resonance imaging of the hypothalamic neurohypophyseal system [J]. J Neuroendocrinol, 2004, 16 (4): 297-302.
- [12] Bonneville F, Narboux Y, Cattin F, et al. Preoperative location of the pituitary bright spot in patients with pituitary macroadenomas [J]. Am J Neuroradiol, 2002, 23: 528-532.
- [13] 刘伟明,贾桂军,关树森,等. 垂体大腺瘤手术前后垂体后叶高信号的变化[J]. 北京医学, 2008, 30(10): 600-603. (2016-08-30 收稿, 2016-11-19 修回)

· 个案报告 ·

一期手术夹闭基底动脉动脉瘤+前交通动脉动脉瘤 1 例

苏建龙 刘晓谦

【关键词】 颅内动脉瘤;基底动脉;前交通动脉;夹闭术

【文章编号】 1009-153X(2017)03-0161-01 【文献标志码】 B 【中国图书资料分类号】 R 743.9; R 6511*2

1 病例资料

患者,女,50岁,因突发爆裂样头痛伴恶心1周、加重1d入院。既往有高血压病史1年余。外院行头部CT示:双侧裂、视交叉池、纵裂可见弥散高密度影。入院后体格检查:生命体征平稳,意识清楚;双侧瞳孔等大等圆,对光发射灵敏;四肢肌力及肌张力正常;脑膜刺激征阳性。入院后全脑血管造影见前交通动脉动脉瘤,瘤颈指向右下方,瘤颈宽约2.9mm,瘤体高约3.2mm,左侧颈内动脉床突旁可见一动脉瘤,瘤颈指向内下方,瘤颈宽约为3.5mm,瘤体高3.6mm,基底动脉顶端-右侧大脑后动脉起始处见一动脉瘤,瘤颈宽2.5mm,瘤体高3.0mm。造影后当日行前交通动脉动脉瘤+基底动脉动脉瘤夹闭术。术中顺行打开侧裂,探查见基底动脉顶端-右侧大脑后起始处动脉瘤,顶端有破裂口,判断为责任动脉瘤,随即分离瘤颈后夹闭。探查前交通动脉见一动脉瘤,未见破裂口,临时阻断双侧A₁段,分离动脉瘤颈后夹闭。术后复查头部CT未见异常。

2 讨论

颅内多发动脉瘤病因仍不十分清楚,可能为先天性或后天获得性的血管壁退行性病变。高血压、吸烟、脑血管病家族史和绝经后女性是其危险因素。颅内多发动脉瘤破裂机会更高,治疗更加复杂,预后更差。颅内多发动脉瘤发生率较高,占颅内动脉瘤的10%~30%,50岁左右中老年女性较常见,以2个最常见,同时4个或4个以上动脉瘤较罕见且多发生在颈内动脉系统,最常见破裂部位是前交通动脉,其次是颈内动脉。颅内多发动脉瘤致残率和病死率都较单发动脉瘤高,预后较差,主要因为迟发性神经功能障碍,持续过多不当的手术操作导致严重的血管痉挛。我们治疗体会:①颅内多发破裂动脉瘤必须首先精确判断责任动脉瘤,判断时必须综合考虑神经系统检查、全脑血管造影、脑电图、CT、MRI和动脉瘤的部位。②应该尽可能一期手术夹闭所有动脉瘤,一期手术难以完全夹闭时,可以先行夹闭破裂出血和较易处理的未破裂动脉瘤,二期完成剩余动脉瘤的处理。③通常首先暴露处理最深在的动脉瘤,以避免动脉瘤夹阻挡手术视野。④术后注意防治脑血管痉挛。

(2015-04-21 收稿, 2015-05-12 修回)

doi:10.13798/j.issn.1009-153X.2017.03.011

作者单位:150001 哈尔滨,哈尔滨医科大学附属第四医院神经外科(苏建龙、刘晓谦)