

. 个案报告 .

蛛网膜囊肿合并慢性硬膜下血肿 2 例

邓平福 叶 峰 刘晓纬 钱 东 邓 兵 葛元鸿 郑 毅 徐学君

【关键词】蛛网膜囊肿;慢性硬膜下血肿;手术

【文章编号】1009-153X(2021)03-0220-02 【文献标志码】B 【中国图书资料分类号】R 739.41; R 651.1+1

1 病例资料

病例 1:31 岁男性,因头痛头晕、眼球发胀伴恶性呕吐 3 d 入院。无明确外伤史。入院体格检查未见明显神经系统阳性体征。头部 CT 示右侧额颞顶部慢性硬膜下血肿(chronic subdural hematoma, CSDH),右侧额颞部稍高密度占位(最大截面约 3.6 cm×5.0 cm),中线向左偏移 10 mm(图 1A)。头部 MRI 示右侧额颞部硬膜下血肿,右侧额部见团块状稍短 T₁、等 T₂ 信号,与邻近弧形异常信号分界不清,邻近颅骨受压变薄(图 1B~D)。在全麻下行右侧额颞部占位切除术合并右侧额颞部慢性硬膜下血肿清除术,术中见硬膜张力高,硬膜下腔大量暗红色陈旧性血液,见硬膜下血肿包膜形成,分离包膜与硬膜及蛛网膜的粘连,见颞部蛛网膜囊肿(intracranial arachnoid cysts, IAC),切除部分蛛网膜囊肿外层囊壁,见囊内为陈旧性血性液体,沟通蛛网膜囊肿与蛛网膜下腔。术后病理检查示蛛网膜囊肿伴血肿形成(图 1E)。术后复查头部 CT、MRI 示蛛网膜囊肿较术前缩小(图 1F、1G)。出院后 5 个月随访复查头部 CT 示蛛网膜囊肿较明显缩小(图 1H)。

病例 2:15 岁男童,因头痛 5 d、加重伴恶心呕吐 2 d 入院。5 d 前被同学掌掴右侧额部,入院体格检查未见明显神经系统阳性体征。术前头部 CT 示右侧额颞顶部硬膜下血肿,中线结构左移 6 mm,右侧颞极蛛网膜囊肿,其内少许出血可能(图 1A~C)。CTA 示右侧大脑中静脉较对侧粗大,拟见右侧额前动脉细小分支与其交通,考虑:动静脉交通异常,动静脉畸形?术前考虑为动静脉畸形所致急性硬膜下血肿。急诊开颅行硬膜下血肿清除术,术中见血肿包膜形成,蛛网膜下腔较多脑组织黄染,考虑为铁黄素沉积,术中未见血管畸形及动静脉瘘,未处理蛛网膜囊肿。术后诊断右侧额颞顶部 CSDH。术后复查头部 CT 示硬膜下血肿清除,IAC 较术前未见明显变化(图 1D~F)。术后行脑血管造影未见颅内血管异常,排除动静脉畸形出血。出院后 3 个月随访,复查头部 CT 示右侧 IAC 大小无明显变化(图 1G、1H)。

2 讨论

IAC 多见于儿童,而 CSDH 以老年人居多。IAC 合并 CSDH 的病人年龄比单纯 CSDH 要年轻。IAC 可以自发或在一些诱因下出现硬膜下血肿、硬膜下积液、囊内出血等。IAC 合并 CSDH 少见,通常发生于青年人,常发生于囊肿的同侧,

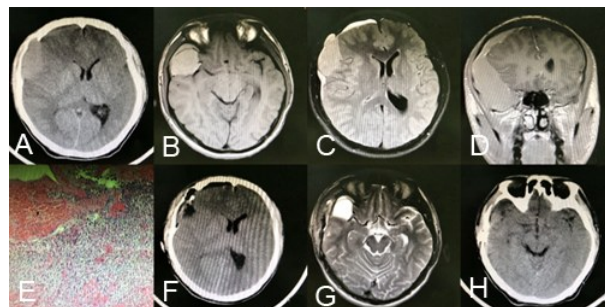


图 1 右侧额颞部蛛网膜囊肿合并右侧额颞顶部慢性硬膜下血肿手术前后影像表现

A. 术前 CT 示右侧额颞部稍高密度影;B~D. 术前 MRI 示右侧额颞部慢性硬膜下血肿,右侧额部稍短 T₁、等 T₂ 信号;E. 术后病理检查见较多嗜酸性粒细胞浸润,灶区脑膜皮细胞增生(HE,×200);F. 术后 1 d 复查头部 CT 未见高密度影;G. 术后 10 d 复查头部 MRI 示蛛网膜囊肿较术前缩小;H. 术后 5 个月复查头部 CT 示蛛网膜囊肿体积明显缩小

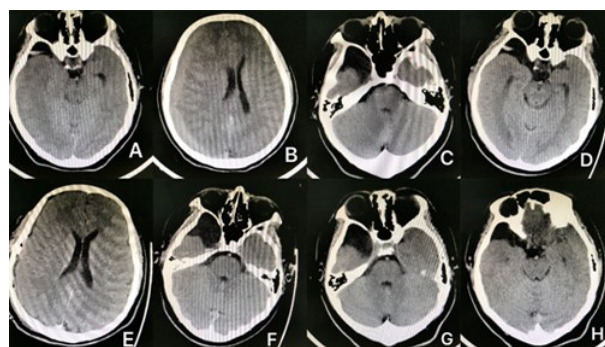


图 1 右侧颞极蛛网膜囊肿合并右侧额颞顶部慢性硬膜下血肿手术前后头部 CT 表现

A~C. 术前头部 CT 示右侧颞极蛛网膜囊肿内少许高密度影;D~F. 术后 2 d 复查头部 CT 示硬膜下血肿清除,蛛网膜囊肿内高密度影较术前变化不大;G、H. 术后 3 个月复查头部 CT 示蛛网膜囊肿体积未见明显变化

doi:10.13798/j.issn.1009-153X.2021.03.028

作者单位:563000 贵州遵义,遵义医科大学研究生院(邓平福、叶峰、刘晓纬、钱 东);610017,成都市第二人民医院神经外科(邓平福、叶 峰、刘晓纬、钱 东、邓 兵、葛元鸿、郑 毅、徐学君)

通讯作者:徐学君,E-mail:809860761@qq.com