

. 个案报告 .

# 颈内动脉先天性缺如 2 例

梁 奕 杨威威 柳柏玉 王焕明 范文辉

【关键词】颈内动脉先天性缺如;脑血管解剖变异;影像特征;诊断

【文章编号】1009-153X(2022)07-0624-01 【文献标志码】 B 【中国图书资料分类号】R 743

## 1 病例资料

病例 1:男,57 岁,因口角向右侧歪斜伴吐词不清 10 h 入院。入院体格检查:神志清楚,双侧瞳孔等大等圆、直径约 3 mm、光反射存在,口角向右侧歪斜,伸舌偏左,左下肢肌力 5 级,右下肢肌力 4 级,腱反射对称存在,病理征阴性,共济协调,NIHSS 评分 5 分。MRI 考虑右侧侧脑室旁近期脑梗死。CTA 轴位像示左侧颈内动脉管缺如,右侧颈内动脉管正常(图 1A);血管重建示左侧颈总动脉明显变细,并直接延续为颈外动脉,颈内动脉全程未见显影(图 1B);左侧大脑中动脉由左侧后交通动脉供血,左侧大脑前动脉 A1 段未显示,双侧大脑前动脉 A2 段在前交通动脉位置融合成一支动脉并向上走行,远端又分为两支血管形成奇大脑前动脉;前交通动脉处见向后方突出的小动脉瘤(图 1C)。CTA 诊断:左侧颈内动脉先天性缺如合并奇大脑前动脉、前交通动脉动脉瘤。

病例 2:女,8 岁,因发作性癫痫入院。入院体格检查:神志清楚,双侧瞳孔等大等圆、直径约 3 mm、光反射存在,双侧眼球运动正常,伸舌居中,四肢肌力和腱反射正常,病理征阴性。CTA 轴位像示双侧颈内动脉管缺如(图 2A);血管重建示右位主动脉弓,双侧颈内动脉未见显示,右侧颈外动脉通过寰前节间动脉与右侧椎动脉相连,最后汇入基底动脉(图 2B);右侧后交通动脉扩张,并见多发囊状动脉瘤,双侧大脑前、中动脉均由右侧后交通动脉供血(图 2C)。CTA 诊断:双侧颈内动脉先天性缺如合并右位主动脉弓、右侧永存寰前节间动脉、右侧后交通动脉多发动脉瘤。

## 2 讨论

颈内动脉是大脑前循环的主要供血动脉,极少发生解剖变异。颈内动脉先天性缺如属于罕见的变异类型,发病率低于 0.01%,发病机制尚不明确。有学者认为胚胎时期外因导致颈内动脉发育中断,颈内动脉管的发育时间稍晚于颈内动脉,当颈内动脉停止发育后,颈内动脉管也会发生缺失。颈内动脉先天性缺如无特征性临床表现,中老年人以脑缺血多见,可能与侧支循环代偿不足以及动脉粥样硬化有关;年轻

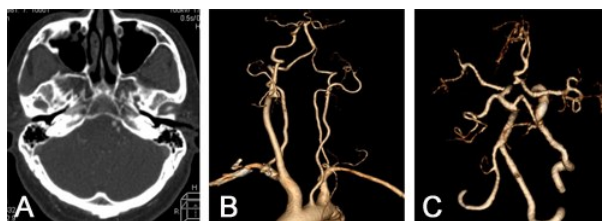


图 1 左侧颈内动脉先天性缺如影像表现

A. CTA 轴位像示左侧颈内动脉管缺如,右侧颈内动脉管正常;B. 颈部 CTA 三维重建示左侧颈总动脉明显变细,左侧颈内动脉全程未见显影;C. 头部 CTA 三维重建示左侧大脑中动脉由左侧后交通动脉供血,前交通动脉处见向后方突出的小动脉瘤

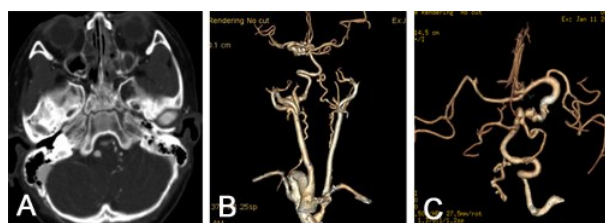


图 2 双侧颈内动脉先天性缺如影像表现

A. CTA 轴位像示双侧颈内动脉管缺如;B. 颈部 CTA 三维重建示右位主动脉弓,双侧颈内动脉未见显示,右侧颈外动脉通过寰前节间动脉与右侧椎动脉相连;C. 头部 CTA 三维重建示右侧后交通动脉扩张,并见多发囊状动脉瘤,双侧大脑前、中动脉均由右侧后交通动脉供血

病人则以蛛网膜下腔出血为主要表现,可能与代偿血管发育不良、血流动力学异常引发动脉瘤形成并破裂相关。

颈内动脉先天性缺如多在 CTA、MRA 或 DSA 检查时偶然发现,影像表现:CTA、MRA 或 DSA 示单侧或双侧颈内动脉全程不显影;CT 骨窗显示单侧或双侧颈内动脉管缺如;并发颅内血管发育异常。有学者将颈内动脉先天性缺如分为 6 型,本文病例 1 为 A 型,病例 2 为 C 型。由于颈内动脉缺如病人的颅内动脉存在血流动力学异常,动脉瘤发生率在 24%~34%,明显高于正常人群。颈内动脉先天性缺如主要与颈内动脉闭塞相鉴别,颈内动脉闭塞多由于动脉粥样硬化所致,颈内动脉起始段见闭塞残端,且不伴有颈动脉管缺失。目前,颈内动脉先天性缺如,以对症治疗为主,发生颅内动脉瘤破裂者,行外科治疗。

(2020-07-20 收稿,2020-09-07 修回)