

眼眶海绵状血管瘤的显微手术治疗体会

杨 震 宋景军 杨 伟 尚慧娟 行治国

【摘要】目的 总结显微手术治疗眼眶海绵状血管瘤(OCH)的临床经验。**方法** 回顾性分析2010~2021年显微手术治疗的17例OCH的临床资料。**结果** 17例中,无痛进行性眼球突出7例,视力下降6例,复视2例,头痛1例,体检发现1例。额下入路开颅手术7例,改良额眶入路开颅术6例,经外侧入路手术3例,经结膜入路眼眶手术+额下开颅术1例。病灶全切除15例,部分切除2例。术后7例眼球突出均改善,3例视力改善。术后2例出现短暂复视,2例出现结膜下出血;1例发生动眼神经麻痹。未发生面神经额肌支麻痹。术后随访12~89个月,平均52.9个月;肿瘤无复发。**结论** 出现视力受损或进行性眼球突出的OCH,建议手术治疗。根据肿瘤具体情况选择合适入路,显微手术治疗效果良好。

【关键词】 眼眶海绵状血管瘤;显微手术;疗效

【文章编号】 1009-153X(2022)09-0777-02 **【文献标志码】** B **【中国图书资料分类号】** R 739.41; R 651.1*1

眼眶海绵状血管瘤(orbital cavernous hemangioma, OCH)是眶内常见的良性肿瘤^[1,2]。根据病变位置及其与眼眶神经血管的关系,选择合适的入路,手术效果良好^[3-7]。2010~2021年显微手术治疗OCH共17例,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 17例中,男6例,女7例;年龄28~77岁,中位年龄50.0岁。无痛进行性眼球突出7例,视力下降6例,复视2例,头痛1例,体检发现1例。

1.2 术前影像学检查 术前均行MRI检查,右侧11例,左侧6例。病变直径8~30 mm,中位数21 mm;增强后明显强化16例,无强化1例。根据MRI冠状位像:眼眶上方3例,外侧7例,下方4例,内侧3例。

1.3 手术治疗 根据病变位置个体化选择手术入路。对前面和侧面或稍下方的病变,选择外侧入路^[4]:在眉毛外侧做一个切口,沿眶外侧壁后延伸,经眶外侧壁进入眶内。如果病变位于外上方或上方,可采用眶颧入路开颅术进入眶内^[5]。对于背侧或内侧上方或病变较大(直径≥25 mm),选择单侧额下入路开颅术:抬起硬脑膜后,钻开眶顶以广泛暴露眶骨膜^[5]。对于下象限内侧和前部病变,采用眶下经结膜入路进行手术^[6]。术中切开眶骨膜后,保留周围关键的

眶内结构,解剖眶脂肪组织内病变。切除肿瘤后进行眶骨膜重建。对上方入路,可进行骨瓣原位移植,用钛板固定,并用骨水泥覆盖。术中选择低温冷刀辅助切除肿瘤。

2 结果

2.1 手术结果 17例中,额下入路开颅手术7例,改良额眶入路开颅术6例,经外侧入路手术3例,经结膜入路眼眶手术+额下开颅术1例。病灶全切除15例,部分切除2例。7例眼球突出均改善,3例视力改善。术后2例出现短暂复视,2例出现结膜下出血;1例发生动眼神经麻痹。未发生面神经额肌支麻痹。

2.2 术随访 术后随访12~89个月,平均52.9个月。未观察到肿瘤复发。

3 讨论

OCH为眼眶内常见的良性病变,大多数位于肌锥内区,但也可在肌锥外区^[1-3]。临床上,通常根据病灶位置选择合适的手术入路。经颅入路对于眶上方的病变以及眶后朝向眶尖的病变效果良好^[8]。对于视神经外侧病变,可选择经眶外侧壁进入。对于位于视神经内侧的病变,可以经颅入路;也可以采用前经结膜入路^[6],尤其是眼球后病变,有助于避免眶切开术或开颅术^[7-9]。本文15例术中使用低温冷刀技术。低温冷刀是一种非常有力的辅助工具,可以在不损伤其他眶内组织的情况下切除OCH^[6,7],有助于降低外囊撕裂的风险。本文7例眼球突出术后均改善,有3例(50.0%)术后视力改善;术后随访12~89个月,平均52.9个月,无肿瘤复发。

doi:10.13798/j.issn.1009-153X.2022.09.018
基金项目:陕西省重点研发计划项目(2019SF-179)
作者单位:714000 陕西,渭南市中心医院神经外科(杨 震、宋景军、杨 伟、尚慧娟、行治国)
通讯作者:行治国, E-mail: shxxing526@163.com

总之,对于存在视力受损或进行性眼球突出的 OCH,建议手术治疗。根据肿瘤具体情况选择合适入路,显微手术治疗效果良好。

【参考文献】

[1] 中华医学会整形外科分会血管瘤和脉管畸形学组. 血管瘤和脉管畸形的诊断及治疗指南(2019 版)[J]. 组织工程与重建外科杂志, 2019, 15(5): 277-317.

[2] Clarós P, Choffor- Nchinda E, Lopez- Fortuny M, *et al.* Orbital cavernous haemangioma; profile and outcome of 76 patients managed surgically [J]. Acta Otolaryngol, 2019, 139 (8): 720-725.

[3] Bachelet JT, Berhouma M, Shipkov H, *et al.* Orbital cavernous hemangioma causing spontaneous compressive hemorrhage [J]. J Craniofac Surg, 2018, 29(3): 706-708.

[4] Young SM, Kim KH, Kim YD, *et al.* Orbital apex venous cavernous malformation with optic neuropathy: treatment with multisection gamma knife radiosurgery [J]. Br J Ophthalmol, 2019, 103(10): 1453-1459.

[5] 杨亚斌,柯红琴,段 聪,等. 对比经结膜入路开眶术和内外联合开眶术摘除视神经内侧眼眶海绵状血管瘤的临床效果[J]. 昆明医科大学学报, 2022, 43(4): 38-43.

[6] Castelnovo P, Arosio AD, Volpi L, *et al.* Endoscopic trans-nasal cryo-assisted removal of orbital cavernous hemangiomas: case report and technical hints [J]. World Neurosurg, 2019, 126: 66-71.

[7] 王耀华,余进海,胡军华,等. 导航引导下鼻内镜经蝶筛入路眶尖部海绵状血管瘤摘除术的临床疗效观察[J]. 中华眼科杂志, 2021, 57(11): 837-843.

[8] May AT, Guatta R, Meling TR. Transconjunctival extirpation of a voluminous orbital cavernoma: 2- dimensional operative video [J]. Oper Neurosurg (Hagerstown), 2021, 20 (2): E134-E135.

[9] Kim MH, Kim JH, Kim SE, *et al.* Surgical outcomes of intracanal cavernous venous malformation according to their location in four right- angled sectors [J]. J Craniofac Surg, 2019, 30(6): 1700-1705.

(2022-06-12 收稿, 2022-07-23 修回)

神经内镜手术治疗颅内表皮样囊肿 26 例

钱永慧 刘 辉 刘继东

【摘要】目的 总结神经内镜手术切除颅内表皮样囊肿的经验。方法 回顾性分析 2015 年 7 月至 2020 年 12 月神经内镜手术治疗的 26 例颅内表皮样囊肿的临床资料。结果 26 例中,小脑幕下 19 例,小脑幕上 7 例。囊肿全切除 19 例,次全切除 5 例,部分切除。术后颅内压升高症状、三叉神经痛完全消失,77.8%(7/9)的听力改善,75.0%(3/4)的癫痫改善,66.7%(4/6)的视力改善。术后主要并发症为面神经麻痹、后组颅神经麻痹。术后随访 8~56 个月,平均 32.8 个月;术后 6 个月, GOS 评分 5 分 22 例, 4 分 4 例;复查 MRI,囊肿无复发或进展。结论 神经内镜手术切除颅内表皮样囊肿是可行的,效果良好。

【关键词】 颅内表皮样囊肿;神经内镜手术;疗效

【文章编号】 1009-153X(2022)09-0778-02 【文献标志码】 B 【中国图书资料分类号】 R 739.41; R 651.1+1

颅内表皮样囊肿为良性病变,具有完整的包膜,沿脑池生长,手术治疗效果良好^[1-3]。2015 年 7 月至 2020 年 12 月神经内镜手术治疗颅内表皮样囊肿 26 例,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 26 例,男 14 例,女 12 例;年龄 16~54

岁,平均(30.5±9.9)岁;病程 2 个月~7 年,中位时间 17 个月。头痛 13 例,听力受损 9 例,三叉神经痛 6 例,视力下降 6 例,癫痫发作 4 例,面部感觉迟钝 3 例,小脑共济失调 2 例。

1.2 术前影像学检查 术前均行头部 CT、MRI 平扫及增强扫描。小脑幕下 19 例,小脑幕上 7 例;其中脑桥小脑角池 16 例,大脑纵裂池 3 例,桥前池 2 例,四叠体池 2 例,大脑外侧裂池 1 例,额颞叶 1 例,小脑延髓池 1 例。囊肿直径 2.7~6.0 cm,中位数 4.3 cm。

1.3 手术治疗 根据囊肿的位置选择合适的入路。选择直切口或 S 型切口,长 4~5 cm,,骨窗直径约 2.5