



专家为吴女士行左侧颈内动脉海绵窦介入栓塞术

车祸后女子双眼如灯泡 医生揭秘罕见颅内疾病

文/钱小蕾 孙卉 姚奕涵 杨冷
本版图片
由江苏大学附属医院提供

大约一个月前,51岁的吴女士(化名)不幸遭遇车祸,伤后意识不清,被紧急送往江苏大学附属医院抢救,入院第二天,神经外科主任谢正兴查房发现,吴女士双侧眼眶周围肿胀,双眼结膜充血水肿明显,仿佛两个灯泡。在完成头颅CT等一系列检查后,谢正兴判断,病因不在眼睛而在颅内,很可能是颈内动脉海绵窦瘘。

女子车祸后 双眼肿胀如灯泡

大约一个月前,吴女士骑车送孩子上学时不幸遭遇车祸。伤后因意识不清,右侧外耳道流血,双侧眼眶周围青紫肿胀,被紧急送往江大附院抢救,诊断为左侧额颞部硬膜下血肿,左侧额颞叶脑挫伤,创伤性蛛网膜下腔出血,颞骨、颅底、锁骨等多处骨折。吴女士伤势较重,好在救治及时,暂时脱离了生命危险。

第二天,神经外科主任谢

正兴在查房时发现,吴女士双侧眼眶周围肿胀加重,且双眼结膜充血水肿明显,仿佛两个红色的灯泡。因头颅CT提示广泛颅底骨折,为其进一步检查发现,双侧眶额部听诊均闻及颅内杂音,按压左侧颈总动脉后杂音消失。

结合吴女士的病史和体征,谢正兴判断,这很可能是患者颅底骨折后出现了颅内血管损伤,造成比较少见的外伤性颈内动脉海绵窦瘘。

原是 颅内血管破裂所致

颈动脉海绵窦瘘是指颈内动脉海绵窦段或海绵窦内的动脉分支破裂,与海绵窦之间形成异常的动、静脉交通。其发病原因一般分为外伤性、自发性和先天性三类,其中因脑外伤引起的海绵窦瘘占75%以上。

谢正兴解释,正常人的海绵窦左右各一个,位于两边眼球的后方,在脑内的最深处。海绵窦里的动脉和静脉血各行其道,动脉如同一根水管,从“小水池”内穿过,一旦动脉血

管壁发生破裂,动脉血就会“漏”进海绵窦,影响静脉回流,增加眼眶内压力,导致眼突、眼睑外翻。因此,吴女士不是普通眼疾,而是颅内血管破裂所致。

颈动脉海绵窦瘘的临床表现多样,典型的临床症状包括但不限于:搏动性突眼及颅内杂音,球结膜水肿、充血,眼球运动障碍、复视,高血压及视力减退,眼眶区头痛,颅内出血、难治性鼻出血等。

介入治疗修复血管

经CT血管造影检查证实,吴女士确诊为左侧颈内动脉海绵窦瘘。理清病因后,谢正兴立即组织神经外科团队讨论手术方案,最终决定待患者脑挫裂伤及血肿相对稳定后,由副主任医师邓引生、周加浩联手,为吴女士行左侧颈内动脉海绵窦介入栓塞术。

术中,脑血管造影见左侧颈内动脉血流完全通过瘘口流向海绵窦,左侧脑半球盗用右侧颈内动脉系统及后循环系统血流代偿供血。手术顺利实施,术中使用两枚覆膜支架,术

后即刻,颈内动脉海绵窦瘘血流基本消失,颅内动脉重新正常显影,恢复正常供血。

术后不久,吴女士的双眼结膜充血水肿逐渐消退,颅内杂音消失,能正常交流,可下床活动,现已顺利出院。

眼胀、结膜充血等需警惕

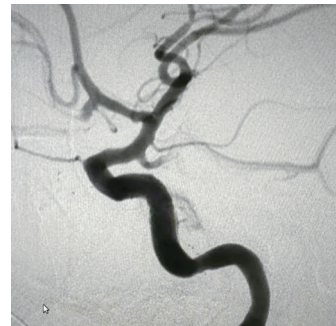
谢正兴提醒,因外伤引起的颈动脉海绵窦瘘通常进展较快,颅内出血风险较高,保守治疗常无效,建议早期积极干预。

开颅手术过程繁琐复杂,容易导致并发症,且难以达到理想的治疗效果或解剖治愈,血管内介入治疗是目前治疗颈动脉海绵窦瘘的首选方法。

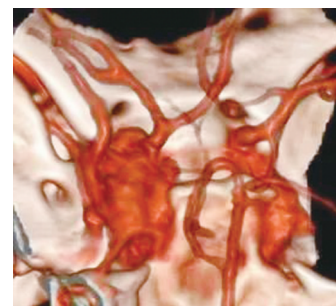
谢正兴介绍,江大附院神经外科介入团队经过多年发展,目前在颅内动脉瘤、动静脉畸形、动静脉瘘、动脉狭窄、脑梗塞取栓等方面已积累了丰富且成熟的诊治经验。由于颈动脉海绵窦瘘发病率很低,临床极易漏诊、误诊,有外伤史的患者,一旦伤后出现眼胀、结膜充血、视力下降等症状,需警惕颈内动脉海绵窦瘘作祟,一定要及时就医。



术前左侧颈内动脉造影



术后左侧颈内动脉造影



患者CTA检查报告