

脑血管介入评估脑静脉窦与特发性颅内压增高相关性

梁晨

湖南省财贸医院 湖南长沙 410002

【摘要】目的 探讨采用脑血管介入评估脑静脉窦与特发性颅内压增高相关性。**方法** 选取我院2016年9月至2017年10月来我院治疗的40例特发性颅内压增高患者进行临床表现、影像学表现等资料,实施全面检查以及在局部麻醉下对患者作DSA造影,且对患者静脉窦作分段测压。**结果** 眼科检查中25名患者有视力障碍,15例患者患有头痛,脑脊液检查平均都超过240mmH₂O。脑血管造影(DSA)检查显示,11例颅内静脉窦闭塞(27.5%),22例颅内静脉窦狭窄(55%),其中横窦13例、乙状窦17例、两种同时受累3例。静脉窦超选测压显示40例患者静脉窦狭窄两端压力差为110至590mmH₂O,16例静脉窦闭塞与狭窄可能与IIH有关,15例静脉窦狭窄可能由IIH引起,9例静脉窦狭窄可能与IIH无关。**结论** 脑血管介入可以对脑静脉窦与特发性颅内压增高的相关性进行一个比较准确的评估。

【关键词】 脑血管介入; 特发性颅内压增高; 评估

【中图分类号】 R743.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 10-029-01

特发性颅内压增高(idiopathic intracranial hypertension, IIH)也称为假性肿瘤,它是一种相对来说比较少见的,原因不明的异常颅内压上升,一般的脑脊液检查平均都超过240mmH₂O。患者的临床表现为头疼,视力异常,耳鸣,以及视乳头水肿等,由颅内压增高引起,临床、实验室、影像学检查表明颅内无明显病理异常^[1]。相关研究发现,颅内静脉窦和IIH的出现有一定的相关性。我们总结了2016年至2017年收治的40例患者的临床资料,现报道如下:

1 材料与方法

1.1 一般资料

选择我院治疗的40例特发性颅内压增高患者参与此次研究。其中男性患者14例,女性患者26例,平均年龄为(37±5.65)岁,年龄范围为23-50岁,病程范围有1-24个月,平均3.14个月。患者症状主要包括头疼,视力短暂下降或者持续性加重、视乳头水肿、持续脑鸣等,所有患者都没有颅脑受伤史,而且都没有接受过脑部手术。

1.2 方法

所有患者均接受眼科、脑脊液、实验室、影像学等多项检查,以及患者与其家属双方均同意进行脑血管造影(DSA)检查。相关检查有4项,眼科检查由视力检查、眼底检查以及视野的检查三项内容组成;脑脊液检查由常规生化有关检查、腰椎穿刺测定脑脊液压力两项内容组成;实验室检查由凝血功能、粪便常规、尿常规、血常规、肝肾功能以及自身免疫有关的检查六项内容组成;关于神经影像学检查有头部MR静脉成像(MRV)、脑血管DSA、MRI增强三项内容。分别对矢状窦、横窦、乙状窦、颈静脉进行分段测压,假如有可疑狭窄的状况,则选择狭窄两端实施测压,获取4~6个压力数值。

2 结果

通过上述检查,40例患者中有近40%的患者即15例患者的视力并无异常,9例患者视力出现轻度或者中度降低的情况,视力发生重度降低乃至失明的患者则有16例。在视力无异常以及出现轻度、中度降低的24例患者中,出现视野损伤的有16例,这40例患者全部呈现了眼底视神经乳头水肿的现象,其中呈现外直肌麻痹现象的有7例。在脑脊液检查中发现,这些患者脑脊液压力均大于240mmH₂O。有33例患者表现出静脉窦闭塞或狭窄,包括13例横窦,17例乙状窦,且有3例横窦和乙状窦同时受累。

3 讨论

特发性颅内压增高(IIH)也叫作大脑假瘤、良性颅内压增高。这种病是由不明原因导致脑脊液分泌、吸收失衡引起的,但脑脊液成分无明显的异常。普通人发病率非常少,多数患者为育龄及肥胖女性。

特发性颅内压增高(IIH)的三项典型的症状表现为头痛、短暂性的视觉模糊、耳鸣,以及视乳头水肿和一过性的视物模糊等,部分患者症状严重,伴有视力进行性的下降。但是患有特发性颅内压增高的患者在接受脑脊液成分测验后无异常发生,而进行下一步的检查后也无法明确颅内压升高的频发原因^[2]。伴随现代检测技术的慢慢提升,脑血管介入技术以及影像学技术更是有了突出的进步,所以提高了临床对颅内压的认识,通过静脉窦测压对特发性颅内压增高患者的各静脉窦之间的压力数值变化以及静脉窦压力各项详细情况进行更加直接评价,但是当前依旧没有全面明了特发性颅内压增高的发病原因以及发病机制。大批的研究都表明脑大静脉流出道异常与特发性颅内压增高有着紧密的联系,其中静脉窦高压及静脉窦狭窄表现尤为突出。不少的研究表明,颅内静脉窦压数值的上升,静脉窦产生狭窄变化,都是导致特发性颅内压增高出现的原因,对静脉窦实施临床处理,发觉特发性颅内压增高也得到了有一定的缓解^[3]。然而一些研究发现,特发性颅内压增高也会导致静脉窦变狭窄、颅内静脉窦压数值发生变化,部分研究表示高颅内静脉窦压力是特发性颅内压增高患者持有的表现,通过移除脑脊液来达到减少颅内压,则会发现影像学检查中静脉窦的狭窄表现得得以缓解^[4]。但是还有50%仍然不能证实与特发性颅内压增高(IIH)的关联性,所以不能排除只有该例患者患有双侧横窦狭窄的可能性。此次研究中发现有患者的静脉横窦与乙状窦有明显性的狭窄,初步的认为静脉窦狭窄与IIH有关联,但这需要进行进一步的观察和治疗,如植入支架静脉窦狭窄和狭后段压力差不存在后是否得到缓解,同时还要进行长期的随访以及进行相关的对照分析。近几年也有相关的报道采取脑血管介入评估脑静脉窦狭窄成效优异。

综上所述,尤其是静脉窦超选测压和脑血管介入造影能够更加确切地分析颅内静脉窦和特发性颅内压增高之间的相关性,很好的辨别了静脉窦与特发性颅内压增高的关系,从而能够进一步的治疗特发性颅内压增高。

参考文献

- [1] 王卫, 张家亮, 傅继弟, 等. 单侧静脉窦支架置入治疗特发性颅内压增高症[J]. 中国卒中杂志, 2017, 12(3):228-232.
- [2] 徐宁, 张千, 李先锋, 等. 难治性慢性偏头痛伴颅内静脉窦狭窄患者颅内压监测分析[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(3):33-35.
- [3] 窦香君, 罗国刚, 袁兴运, 等. 颅内静脉窦血栓形成患者头痛表现的临床分析[J]. 中国脑血管病杂志, 2014, 11(5):246-249.
- [4] 谢林丹, 张旭乡. 非侵入性眼部检查在特发性颅内压增高症中的应用进展[J]. 中华眼科杂志, 2015, 51(8):636-640.

(上接第28页)

量影响的效果分析[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 26(31):21-22.

[2] 程东雁. 早期护理干预对妊娠高血压综合症的临床预后影响[J]. 海南医学院学报, 2015, 18(8):1129-1131.

[3] 应舒琴, 高珍珍. 早期护理干预在妊娠高血压综合症产妇中的

影响[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 20(12):4520453.

[4] 陈明珠. 产前护理干预对妊娠高血压综合症患者焦虑及生活质量影响的效果分析[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(12):149-151.

[5] 沈洪. 中西医结合疗法对早期妊娠高血压综合症的疗效及临床护理干预[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(5):183-184.