

◆ 个案报道

Absent internal jugular vein combined with complex cerebral arteriovenous malformation: Case report

颈内静脉缺如合并复杂脑动静脉畸形 1 例

陈 明, 秦 伟

(遂宁市中心医院放射影像科, 四川 遂宁 629000)

[Key words] Arteriovenous malformations; Jugular veins; Brain [关键词] 动静脉畸形; 颈静脉; 脑

DOI: 10.13929/j.1003-3289.2016.08.042

[中图分类号] R445; R654.3 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2016)08-1310-01



图 1 颈内静脉缺如合并复杂脑动静脉畸形 A、B. MR 增强扫描示右侧颞、顶、枕叶迂曲扩张的强化畸形血管团及粗大的引流静脉(A), 增粗的左侧乙状窦, 右侧乙状窦、颈静脉孔未见显影(B); C. DSA 动脉早期示右侧颞、顶、枕叶区异常血管团, 右侧大脑中动脉为主要供血动脉, 粗大的引流静脉汇入上矢状窦; D. DSA 动脉晚期示左侧乙状窦、颈内静脉显影, 右侧乙状窦、颈内静脉未显影

患者女, 25 岁, 10 年前无明显诱因开始出现反复四肢抽搐, 共发作 5 次, 最近 1 次发作为 10 天前, 发作时伴意识障碍, 持续约数分钟后意识逐渐恢复; 4 年前开始反复出现头痛, 休息后可缓解, 2 天前自觉头痛加重。颅脑 MRI: 右侧颞、枕、顶叶可见混杂信号, 约 7.6 cm × 6.5 cm × 5.8 cm, 内见多发走行紊乱、粗细不等的血管流空信号; 增强扫描见广泛迂曲、扩张的强化血管, 上矢状窦、直窦及左侧横窦、乙状窦扩大, 右侧乙状窦及右颈内静脉未见显示(图 1A、1B)。DSA: 右颞、顶、枕叶区可见巨大不规则异常血管团, 主要由右侧大脑中动脉、右侧大脑后动脉、右侧小脑上动脉及双侧颈外动脉分支供血, 经浅表粗大引流静脉汇入上矢状窦和左侧乙状窦, 右侧乙状窦及右侧颈内静脉缺如(图 1C、1D)。影像诊断: 右侧乙状窦、颈内静脉缺如

伴右侧颞、枕、顶叶动静脉畸形。

讨论 颈内静脉缺如为罕见的先天性血管发育异常, 发病率低。通常颅内外静脉的交通途径主要包括双侧颈内静脉通过乙状窦交通、颅内外静脉直接交通、板障静脉交通。正常情况下, 单侧颈内静脉缺如时, 颅内外其他交通途径可代偿, 并不引起静脉回流障碍。但也存在潜在危害, 比如进行缺如侧中心静脉置管时, 极易穿破颈动脉; 如健侧需作颈内静脉切除, 则可引起颅内静脉回流障碍, 危及患者生命, 因此对单侧颈内静脉缺如患者进行手术前应全面评估血管情况。本例患者右侧乙状窦、颈内静脉缺如同时合并右侧颞、顶、枕叶复杂脑动静脉畸形, 临床罕见。目前对脑动静脉畸形的诊断并不困难, 但复杂动静脉畸形的治疗难度较高, 多采用联合治疗或综合治疗方法, 尤其是随着杂交手术设备和技术的逐渐完善, 为血管内栓塞联合显微外科手术治疗提供了新的选择。

[第一作者] 陈明(1987—), 男, 四川南充人, 硕士, 医师。E-mail: imaging646000@qq.com

[收稿日期] 2015-12-21 [修回日期] 2016-01-30