

大脑静脉窦血栓形成附 1 例直窦血栓报告

郑娴 周农

安徽医科大学第一附属医院神经内科, 安徽省合肥市 230022

脑静脉窦血栓形成(cerebral venous sinus thrombosis, CVST)是缺血性脑血管病的一种少见特殊类型。该病病因复杂多样,临床表现各异。其预后可为完全恢复,也可出现永久的功能损害甚至死亡,死亡率约为 6%~10%^[1]。所以早期诊断、早期治疗具有重要的临床意义。脑静脉窦相互连通,血栓形成常累及多个静脉窦,好发部位为上矢状窦及乙状窦,直窦血栓形成较为少见,占有静脉窦血栓形成的 15% 左右^[2],单独直窦血栓报道更少。现将我院收治的一例直窦血栓形成报告如下,并进行相关文献复习。

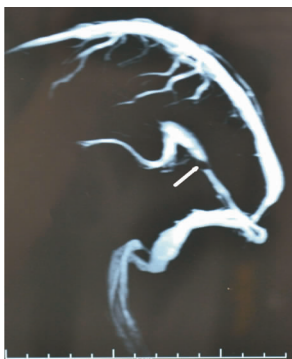
1 病例资料

患者,男,27 岁,因突发头痛 6 d 于 2011 年 8 月 22 日收住入院。患者于 2011 年 8 月 16 日晚在外不洁饮食后出现呕吐(为非喷射性,呕吐物为胃内容物)、腹泻数次,无发热,次日出现持续性头痛,部位集中在颞叶两侧及顶部,为钝痛、胀痛,与体位无相关性,无视力下降等其他不适主诉。于当地医院按胃肠炎输液处理后(具体用药方案不详)

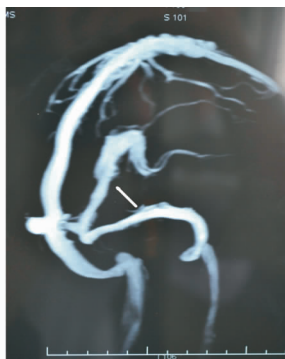
呕吐、腹泻等胃肠道症状好转,但头痛症状仍持续加重,表现为头部晕沉不清晰感。

查体:神清,精神稍差,对答切题,双瞳等大等圆,直径 3.0 mm,光反射灵敏,眼球活动正常,眼底未查,颅神经未见异常,四肢肌力及肌张力正常,共济运动正常,颈抵抗(+),克氏征(-)。入院后腰穿放松体位脑脊液压力 > 300 mmH₂O,脑脊液常规未见明显异常,脑脊液生化示:CL⁻ 111 mmol/l,其余指标正常范围内。脑电图示轻中度异常 EEG。头颅 MRI 示,两侧额、颞叶见斑片状稍长 T₁ 稍长 T₂ 信号,内见斑点状短 T₁ 信号,FLAIR 像呈高信号。头颅 MRV 示,直窦处充盈缺损。确诊为直窦血栓。

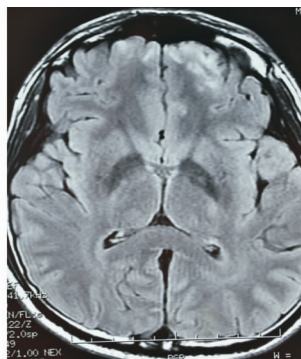
治疗予以低分子肝素钙 4000 IU bid 皮下抗凝、脱水降颅压、扩血管、营养脑细胞联合抗病毒、抗感染等治疗,一周后复查头颅 MRI + MRV 直窦处可见远端血管扩张,充盈缺损消失。腰穿示脑脊液压力降为 230 mmH₂O。住院治疗三周后出院口服华法林抗凝,一个月后随访该患者无任何不适。



治疗前



治疗后



MRI FLAIR 像提示双侧额叶不均信号病灶

收稿日期:2012-01-29;修回日期:2012-05-29

作者简介:郑娴,女,在读研究生。

通讯作者:周农,男,研究生导师,主任医师,教授。E-mail:zhounong@hotmail.com。

2 讨论

CVST 形成病因及临床表现多种多样,无特异性,极易被误诊和漏诊。影像学检查是诊断 CVST 最常用的方法,诊断金标准为数字减影血管造影(digital subtraction angiography, DSA),但由于其具有创伤性,磁共振检查对于 CVST 诊断有一定优势,结合 MRV 可替代 DSA 检查^[3]。MRI 直接征象为血液流空现象消失,脑梗死、脑出血则是 CVST 的间接征象,MRV 出现血管充盈缺损现象。CVST 治疗主要有抗凝、溶栓,其余为对症治疗。抗凝治疗一般用低分子肝素皮下注射,鉴于肝素治疗的安全性和有效性,目前大多数神经病学学者认为, CVST 一经被确诊,即使有出血性梗死也应采用肝素治疗^[4]。

在该病例中,根据患者临床症状、体征及各项辅助检查,确诊为直窦血栓形成。分析其病因,患者有不洁饮食史,腹泻、呕吐所致脱水可致血液粘稠度增高,胃肠炎提示有感染因素,且不洁饮食中的毒性物质可直接损伤血管壁,故该患者直窦血栓形成是多种因素所致。颅内压升高与颅内淤血致血容量增多、脑组织水肿、脑脊液回流障碍等相关。头颅 MRI 提示两侧额、颞叶梗死伴出血。究其原因,直窦血栓形成,血液回流障碍,静脉血淤积,相关静脉血收集部位脑组织出现水肿、代谢障碍,最终出现细胞坏死,导致静脉性梗死。出血则可能是梗死部位血管壁受损,血管通透性增加,红

细胞渗漏所致。由于直窦收集两侧脑组织血液,故梗死多累及双侧。该患者主要以双侧额、颞叶受损为主,符合直窦血栓形成的表现。明确为直窦血栓后即予以低分子肝素抗凝、脱水降颅压等对症支持治疗,患者头痛症状好转,复查 MRV 可见直窦处充盈缺损区消失,证明血管再通,治疗有效。

3 总结

该例患者确诊为直窦血栓形成,低分子肝素抗凝疗效较显著,预后良好。纵观该病例的诊断、治疗及预后,早期诊断、及时治疗十分重要。对于表现为持续不缓解头痛患者,需考虑到 CVST 可能性,需结合 MRI + MRV 协助判断,有条件者可行 DSA。

参 考 文 献

- [1] Rahman M, Velat GJ, Hoh BL, et al. Direct thrombolysis for cerebral venous sinus thrombosis. *Neurosurg Focus*, 2009,27(5): E7.
- [2] Wieshmann NH, Amin S, Hodgson R. A Case of Unilateral Thalamic Hemorrhagic Infarction as a Result of the Vein of Galen and Straight Sinus Thrombosis. *J Stroke Cerebrovascular Dis*, 2009,18(1): 28-31.
- [3] 陈英,许宏伟,张乐,等. 颅内出血后并脑静脉窦血栓形成的临床分析:附 2 例报告及文献复习. *国际神经病学神经外科学杂志*, 2010,37(2): 119-123.
- [4] 王建祯,凌锋,吉训明. 脑静脉血栓形成诊治的研究进展. *中国脑血管病杂志*, 2007,4(9): 421-424.