



新闻中心

首页

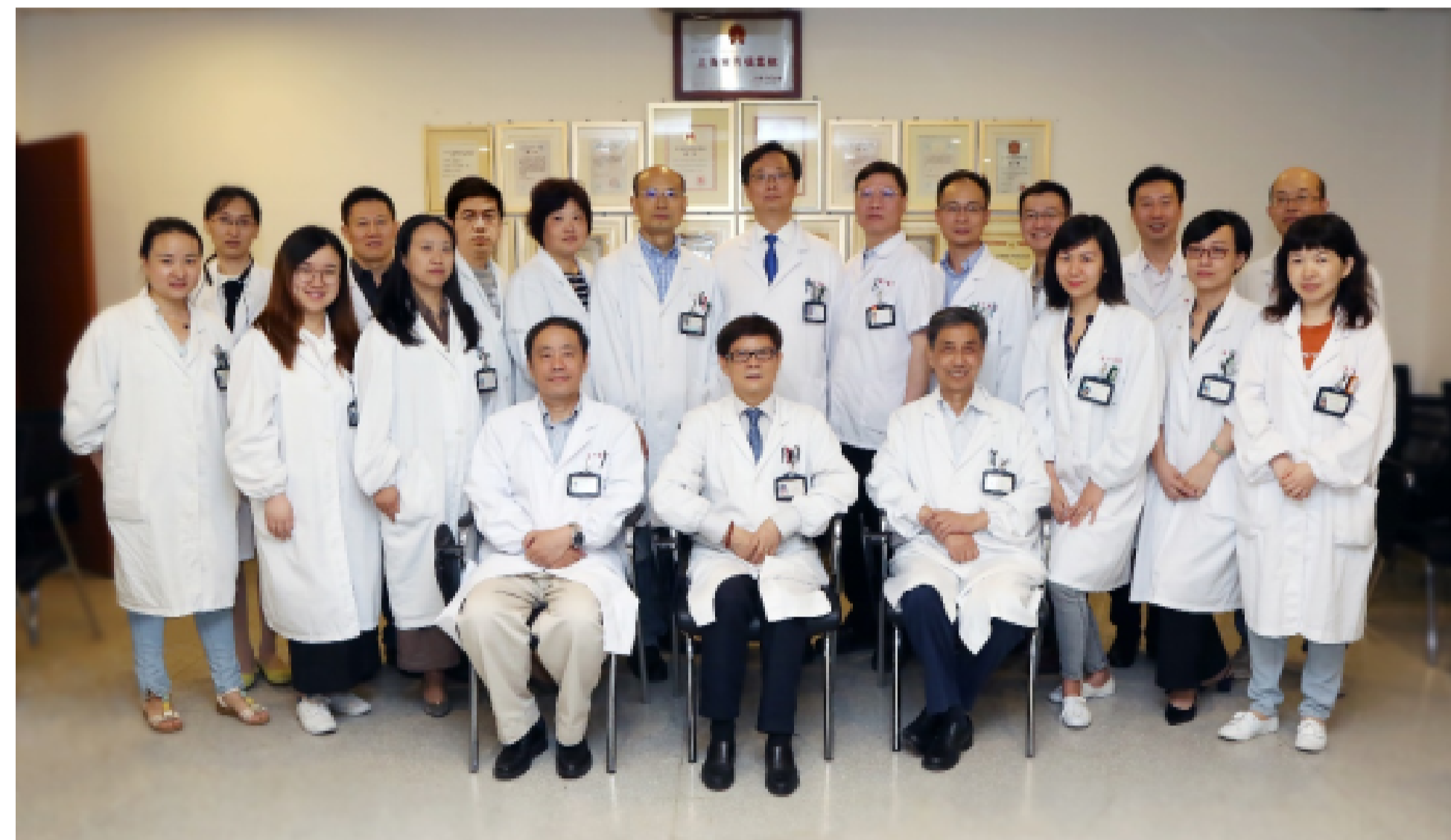
新闻中心

医院新闻

【医院新闻】脑动脉瘤血管腔内隔绝治疗 破解“无可奈何”的治疗禁区

2022-02-22

来源：放射介入科



最大直径不足2毫米，随时有破裂的可能。——日前，市六医院放射介入科接诊了一名63岁的男性患者，病人主诉近期频繁出现头痛、眼花等症状，在接受了脑部MRA检查后发现，患者眼动脉有一处微小动脉瘤。“前壁动脉瘤虽小但易破，一旦破裂后果难料，对患者而言也是一个巨大的心理负担。”为此，李明华教授团队应用Willis覆膜支架技术为其进行了血管腔内封堵治疗。通过术前、术中、术后的造影成像显示，动脉瘤腔显影完全消失，病变血管得到完美重建。

据市六医院放射介入科朱悦琦主任医师介绍，前壁微小动脉瘤如位于血流冲击作用点，破裂风险将较高，部分甚至呈血泡样，动脉瘤壁可以薄如蝉翼。这种情况下，如果采用传统的瘤腔内弹簧圈填塞治疗，术中极易引起动脉瘤破裂出血，危及患者生命，而选择用Willis覆膜支架隔绝技术来解决这个复杂病例，就变得非常简单。

如果说弹簧圈栓塞治疗聚焦的是动脉瘤腔本身，那么Willis覆膜支架技术更多是在血管壁上做文章。在临床治疗中，有近30%的脑动脉瘤被界定为复杂性脑动脉瘤，其中包括急性创伤造成的假性动脉瘤、最大直径超过1厘米以上的大/巨大型动脉瘤、夹层动脉瘤和血泡样动脉等，常规介入治疗手段往往会引发术中出血及术后占位，外科开颅手术同样耗时长、危险性高。而对于这些“无可奈何”的复杂病变，Willis覆膜支架可以提供意想不到的治疗效果，目前市六医院每年开展此类治疗在30例左右。通过再造血管壁，直接隔离动脉瘤腔，保持载瘤动脉通畅，恢复病变区域正常的血流动力学，促进瘤腔内血栓形成、机化，病变可自行闭塞，达到完全治愈动脉瘤的目的。

脑动脉瘤被称为“一颗埋藏在脑中的不定时炸弹”，是中老年群体的高发病之一。在脑血管意外中，由脑动脉瘤引起的脑出血（蛛网膜下腔出血）的发病率仅次于脑血栓和高血压脑出血，位居第三，死亡率却居第一位。此前，李明华教授团队采用无创MRA技术对未破裂脑动脉瘤的最大人群规模的临床流行病学调查，结果显示我国35-75岁人群中脑动脉瘤的检出率达到7%左右，脑动脉瘤破裂年发生率为1%，且明确了脑动脉瘤的患病率随年龄而增长。

“脑动脉瘤的危险性在于其破裂出血之前，90%的病人没有明显的症状和体征，只有极少数病人，因动脉瘤影响到邻近神经或脑部结构而产生特殊的表现或者不适症状。这也就意味着，很多患者直接放弃了早期的合理干预。”为此，专家建议，40岁以上人群，每2-3年可以做一次头部MRA检查，对自己对脑血管健康状况做到心中有数。

上一篇：[【医院新闻】大腿离断保肢体 勇于突破敢担当](#) 下一篇：[【医院新闻】上海交通大学医学院副院长吴正一带队赴我院调研2022年春季学期开学准备工作](#)