

## “囚禁”血栓，“解放”患者 九院成功为83岁高龄房颤患者实施左心耳血栓隔离术

2020年04月24日

作者：陶婷婷 薛超 韩志华

房颤导致的脑卒中，是房颤最严重的并发症，房颤脑梗死患者合并左心耳血栓如何处理？如果血栓不能成功溶解怎么办？这一直是困扰心脑血管医生的棘手难题。日前，上海第九人民医院心内科左心耳封堵介入团队及房颤MDT团队在王长谦教授、心内科张俊峰主任医师、房颤中心张庆勇主任医师指导下，由韩志华、陈侃医师主刀，苏锦文、汤政德医师超声引导，麻醉科孙宇主任医师和王旭医师协助，应用血栓“囚禁”技术，成功为一名来自江苏的83岁高龄高危女性患者房颤患者实施了左心耳血栓隔离术。

该患者持续性房颤病史10多年，合并有心力衰竭CHA2DS2-VAS2栓塞，风险评分高达6分，同时合并有脑梗死病史，依从性非常差，4个月前，发现有左心耳血栓，但患者不能长期口服抗凝药物抗凝治疗。此次因为短暂性脑缺血发作（TIA）再次入院，经食道超声显示左心耳口部，隐

藏贴在左上肺静脉嵴部有9\*10mm大小的血栓，血栓有随时脱落导致致命性中方的风险。

考虑到患者年龄大，合并心功能不全，有脑梗死TIA病史，左心耳血栓有脱落风险，且抗栓治疗效果不好，心脏内科介入团队在王长谦教授、张俊峰主任，张庆勇主任指导下，参考国外病例报道，经房颤MDT团队讨论，与家属充分仔细沟通同意后，决定采用血栓“囚禁”技术隔离左心耳血栓，在40°及90°体位下经食道超声精准引导，输送鞘管左心耳下缘（靠近二价瓣环）导入血栓下方，精确定位后一次释放LACbes24\*30mm封堵伞，利用固定盘将血栓牢牢贴在左心耳上缘，最后再释放密封盘，双重保险，成功实施左心耳口部血栓隔离，将左心耳血栓永久“囚禁”在左心耳中。手术历时50分钟，圆满成功。

王长谦教授介绍，目前这种房颤合并左心耳血栓患者再次脑梗死风险非常大，心内科及神经内科有多房颤患者因左心耳血栓而导致大面积脑梗死，及出血风险都很高的房颤患者在临床上非常多见。左心耳是房颤血栓形成的“源头”，是血栓的“老巢”，心内科房颤团队，经过微创途径，经皮左心耳封堵术，大胆谨慎克服手术高危风险，突破手术禁区，为左心耳血栓合并脑梗死患者提供了新的治疗希望。术后患者可放弃长期药物抗凝治疗，达到“一次手术，终生抗凝”的预期目的。

术后造影及食道超声显示：左心耳完全封堵，无侧漏，术后第1天患者可下床正常活动，目前已顺利出院。

编辑：liuchun 审核：liuchun

证件信息：沪ICP备10219502号 (<https://beian.miit.gov.cn>)

 沪公网安备 31010102006630号 (<http://www.beian.gov.cn/portal/registerSystemInfo?recordcode=31010102006630>)

中国互联网举报中心 (<https://www.12377.cn/>)

Copyright © 2009-2022

上海科技报社版权所有  
上海科荧多媒体发展有限公司技术支持



(//bszs.conac.cn/siteName?method=show&id=5480BDAB3ADF3E3BE053012819ACCD59)