

鉴别,而需结合平扫的信号改变;③MRVE 无法显示胆管粘膜的细微改变,因此对胆管炎的显示率极低。

总之,胆管磁共振仿真内镜检查能直观地显示胆管内的病变及病变形态,对增加病变的信息及发现更多 MIP 无法发现的小病变起较大作用,是提高 MRCP 诊断准确率的有效手段。

参考文献

- 1 卢延,洪闻,陆立,等.磁共振造影的临床应用[J].中华放射学杂志,1997,31(10):663-667.
- 2 刘祥治,谢燕凤,谢昭雄,等.0.5T MR 单激发快速自旋回波在胆系梗阻性病变中的应用[J].中华放射学杂志,2002,36(1):78-81.
- 3 李莹,蒋涛,瞿仁友,等.三维 MR 仿真内镜的初步临床应用[J].中

华放射学杂志,1998,32(2):104-107.

- 4 杨秀军.磁共振仿真内镜成像技术临床应用的初步探讨[J].中华放射学杂志,1999,33(1):12-15.
- 5 杨秀军,缪尧陶,何之彦,等.临床磁共振仿真胆管成像的初步研究[J].中华放射学杂志,2000,34(9):605-608.
- 6 蒋涛,刘小娟,瞿仁友,等.胆管磁共振仿真内镜的临床应用研究[J].中华放射学杂志,2000,34(11):746-748.
- 7 Neri E, Boraschi P, Braccini G, et al. MR virtual endoscopy of the pancreaticobiliary tract[J]. Magn Reson Imaging, 1999, 17(1): 59-67.
- 8 Neri E, Carcemia D, Boraschi P, et al. Magnetic resonance virtual endoscopy of the common bile duct stones[J]. Surg Endosc, 1999, 13(6): 632-634.

(2001-10-19 收稿 2002-04-06 修回)

先天性右冠状动脉-右室瘘一例

• 病例报道 •

陈红 黄连军

【中图分类号】R541.1 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2002)05-0373-01

病例资料 患者,男,5岁,生后30天体检发现心脏杂音,无明显症状。体检:胸骨左缘3~4肋间可闻及连续性杂音,双肺正常,无周围血管征。心电图检查示左室肥厚。X线平片:两侧肺血多,左室大,心胸比率0.58。超声心动图检查示:左室增大,余房室内径正常,右冠状动脉自起始处扩张迂曲,在右室流入道前侧壁呈瘤样扩张,直径达28mm,开口于右室流入道,瘘口4mm。多普勒超声显示扩张的右冠状动脉内血管信号增强,在右室探及连续性异常层流,超声诊断:先天性心脏病、右冠状动脉-右室瘘。升主动脉造影检查:右冠状动脉主干明显迂曲扩张,其远心段呈瘤样扩张,于膈面可见对比剂经一瘘口喷入右室流入道,瘘口前可见局限性狭窄,诊断为右冠状动脉-右室瘘(图1)。手术所见:心脏中度增大,肺动脉压中度增高,右冠状动脉起始部至瘘口部位全程扩张,直径0.8mm,近瘘口处呈盘旋状,直径10mm左右,瘘口位于右室游离壁。术后复查超声显示:左室前后径较术前回缩(术前47mm,术后37mm),在右室内未探及返流信号,右冠状动脉-右室瘘瘘口闭合,分流消失。



图1 升主动脉造影示,右冠状动脉迂曲扩张,瘘入右心室(箭)。

讨论 冠状动脉瘘是一种少见的先天性冠状动脉疾患,发病率占先天性心脏病的0.2%~0.4%^[1],是由于胚胎期某些原因所致心肌局部区域发育停止,窦状隙持久存在而形成^[1-3],表现为冠状动脉主干或分支与某一心腔或大血管间存在的异常交通,以右冠状动脉-右室瘘最常见。冠状动脉瘘所致的血液动力学改变,主要取决于瘘的大小和终止的心腔部位。此例为右冠状动脉瘘入右心室,其血液动力学改变类似于其他心底部左向右分流性先心病,如动脉导管未闭、主动脉窦瘤破裂、主肺动脉间隔缺损等。冠状动脉瘘患者随着年龄的增大,心肌缺血、感染性心内膜炎、冠状动脉瘤样扩张甚至破裂等严重并发症的发生率明显增高^[4],故在儿童

期应及早诊断和治疗。冠状动脉-右室瘘,X线平片表现无特征性,难以同其他心底部分流性先心病相鉴别。超声心动图能显示部分异常扩张的冠状动脉和瘘入部位及扩大的心腔,但不能准确显示冠状动脉全貌。血管造影仍是诊断该病的金标准,升主动脉根部或选择性冠状动脉造影可以很好地显示冠状动脉走行、引流部位、瘘口大小及近心端的冠状动脉分支情况,可为外科手术或介入治疗提供准确的资料。近年来MRI及电子束CT对该病的诊断也有一定的参考价值。对于该病的治疗多采用经导管栓塞术或外科手术治疗。

参考文献

- 1 戴汝平. 心血管病 CT 诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000. 213-215.
- 2 徐仲英. 先天性冠状动脉瘘 X 线平片及造影分析诊断[J]. 中华放射学杂志, 2001, 35(2): 129-131.
- 3 Freedon RM. Congenital heart disease textbook of angiography [M]. New York: Futura, 1997. 849-898.
- 4 Sunder KR, Balakrishnan KG, Tharakan JA, et al. Coronary artery fistula in children and adults: a review of 25 cases with long-term observations[J]. Int J Cardiol, 1997, 58(1): 47-53.

(2002-01-14 收稿)

作者单位: 100037 北京, 中国医学科学院中国协和医科大学 心血管病研究所 阜外心血管病医院放射科进修生(陈红, 原单位青海省心血管病医院放射科)

作者简介: 陈红(1968~), 女, 青海人, 主治医师, 主要从事心血管病影像诊断及介入治疗。