

# 血管内栓塞治疗鼻咽癌放疗后鼻及鼻咽部大出血

何耀强, 曹然, 林海波, 陈雁芳

**【摘要】** 目的:探讨经血管栓塞治疗鼻咽癌放疗后鼻及鼻咽部大出血的临床应用价值。方法:对我院7例鼻咽癌放疗后鼻及鼻咽部大出血患者采用经股动脉穿刺行双侧颈内、外动脉造影,明确出血部位及出血动脉,以明胶海绵、弹簧钢圈及可脱球囊等材料进行选择性颈内动脉或颈外动脉及其分支血管栓塞。结果:7例介入栓塞治疗均获成功。其中有6例经过介入及临床综合治疗7~10天后治愈出院,1例介入治疗后第2天因消化道应激溃疡出血停用抗凝药及激素后,出现广泛脑梗死死亡。结论:鼻咽癌放疗后鼻及鼻咽部大出血采用明胶海绵、弹簧钢圈及可脱性球囊等材料栓塞治疗效果肯定,值得推广应用。

**【关键词】** 鼻咽肿瘤; 放射疗法; 栓塞, 治疗性

**【中图分类号】** R815 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-0313(2005)03-0257-02

**Clinical application of intravascular embolization in nasal and nasopharyngeal massive hemorrhage after radiotherapy in nasopharyngeal cancer** HE Yao-qiang, CAO Ren, LIN Hai-bo, et al. Department of Radiology, First People's Hospital of Fushan, Guangdong 528000, P. R. China

**【Abstract】 Objective:** To explore the clinical application of intravascular embolization in nasal and nasopharyngeal massive hemorrhage after radiotherapy in nasopharyngeal cancer. **Methods:** 7 patients with nasal and nasopharyngeal massive hemorrhage after radiotherapy for nasopharyngeal cancer underwent femoral puncture and bilateral internal and external carotid arteriography. Sites of bleeding arteries were found. Selective embolization were done with gelatin sponge, spring steel coil or detachable balloon. **Results:** All of 7 patients received embolization therapy successfully. 6 of 7 patients were cured and discharged from the hospital after interventional and clinical comprehensive therapy. 1 patient presented digestive tract bleeding due to stress ulcer on the 2nd day after interventional therapy, so administration of anticoagulant and steroid had stopped. Finally this patient died of extensive cerebral infarction. **Conclusion:** Gelatin sponge, spring steel coil and detachable balloon can be the effective material for intravascular embolization in nasal and nasopharyngeal massive hemorrhage after radiotherapy in nasopharyngeal cancer.

**【Key words】** Nasopharyngeal neoplasms; Radiolotherapy; Embolization, therapeutic

鼻咽癌放疗后鼻及鼻咽部出血临床上非常多见,主要原因是肿瘤复发侵犯血管及放射性损伤<sup>[1]</sup>,放射性损伤使鼻及鼻咽部干燥、慢性炎症及动脉脆性增加。如果出血量少,临床可口服或静脉注射止血药物止血;量较多则采用纱块填塞加以药物止血;如果大出血,以往外科一般采用颈外动脉结扎,但若是颈内动脉出血则较难处理常导致死亡。采用经血管栓塞治疗具有创伤小、见效快<sup>[2]</sup>、并发症少等优点,本文旨在探讨鼻咽癌放疗后鼻及鼻咽部大出血介入性血管栓塞治疗术及其临床应用价值。

## 材料与方法

本组7例患者中,男6例,女1例,年龄41~56岁,平均51.5岁,鼻咽癌放疗后2.5~11年,7例患者均有多次出血并经过药物或纱块填塞止血治疗成功病

史,行介入治疗前再次采用上述治疗,包括气道控制、大量补液、输血、使用止血药及抗感染等治疗无效,而考虑介入治疗,并均出现不同程度的失血性休克。

治疗方法:患者仰卧于介入治疗床上,常规消毒铺巾,局麻后采用Seldinger法经右侧或左侧股动脉穿刺插管,将5F Cobra或单弯多用途导管分别置于双侧颈内、外动脉行数字减影血管造影,以临床出血明显侧先造影为宜,明确出血部位、出血动脉。鼻咽癌放疗后出血部位在照射野处,一般是颈外动脉之上颌动脉出血或颈内动脉颅底段出血,其造影最直接的征象是对比剂的外溢浓聚。若是上颌动脉出血,导管可超选择进入该动脉,先以明胶海绵碎粒栓塞,后再用普通弹簧钢圈栓塞近端,因为双侧上颌动脉有很多吻合支,所以要同时栓塞双侧上颌动脉,栓塞后要手推对比剂造影证实靶血管有否继续出血。如果是颈内动脉出血,则应直接行颈内动脉栓塞<sup>[3]</sup>,但要先压迫患侧颈动脉行对侧颈内动脉造影,了解Willis环的代偿情况。如果代

作者单位:528000 广东,佛山市第一人民医院影像科

作者简介:何耀强(1966-),男,广东佛山人,主治医师,主要从事血管介入工作。

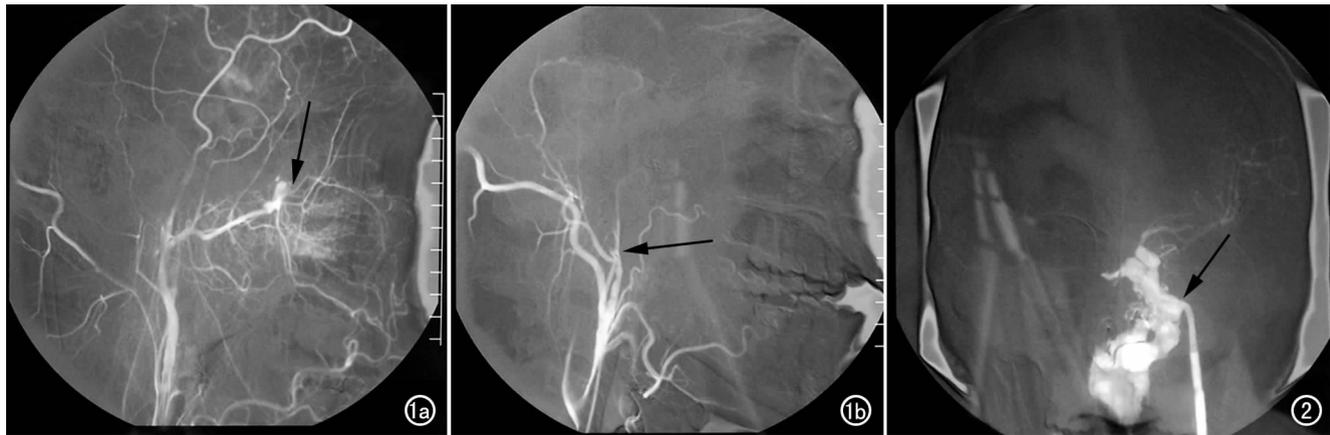


图 1 a) 左颈外动脉造影显示上颌动脉分支对比剂外溢聚集(箭); b) 导管超选择进入左上颌动脉先以明胶海绵进行栓塞, 后于左上颌动脉主干放置一枚  $3\text{mm} \times 3\text{mm}$  的弹簧钢圈, 再行左颈外动脉造影显示左上颌动脉呈栓塞状(箭)。图 2 左颈内动脉造影显示左颈内动脉虹吸段对比剂外溢聚集并流向鼻咽部; 在右颈内动脉造影证实 Willis 环通畅的基础上, 分别于左颈内动脉虹吸段的破裂口的上下方分别放置一枚可脱性球囊, 再于颈内动脉手推对比剂证实破裂口的近端阻塞(箭)。

偿差, 则禁止栓塞颈内动脉, 否则会出现一侧大脑急性缺血的严重并发症。栓塞颈内动脉采用可脱性球囊, 先于出血口的上方放置一枚, 然后在下方再放置一枚, 手推对比剂造影察看栓塞情况, 止血成功后拔出导管和导管鞘, 穿刺点压迫止血, 术后卧床最少 24h, 常规使用 1 周抗生素及皮质激素, 颈内动脉栓塞的患者术后还要抗凝治疗 1 周。

## 结 果

本组病例 4 例为双侧上颌动脉出血, 另外 3 例为单侧颈内动脉出血。DSA 显示为对比剂外溢浓聚(图 1a、2), 栓塞后, 拔出鼻腔或鼻咽部压迫纱块及气囊, 出血即完全或基本停止(图 1b), 尤其是颈内动脉出血者效果明显。

7 例病例中, 技术成功率 100%, 其中 1 例颈内动脉栓塞患者术后第 2 天由于严重的消化道应激性溃疡出血而停用激素和抗凝药物后出现广泛的脑梗死而死亡; 另外 1 例患者出现吞咽困难, 吞咽反射明显减弱, 经综合处理后康复缓慢, 考虑与放疗后局部神经损伤及栓塞后局部缺血引起的神经血供障碍有关; 其余 5 例住院治疗 7~10d 痊愈出院。

## 讨 论

鼻咽癌放疗后鼻及鼻咽部大出血一般为上颌动脉或颈内动脉颅底段。随着 DSA 的广泛应用及介入技术的不断发展, 急诊介入已应用于各类型的鼻部大出血<sup>[4]</sup>, 对于鼻咽癌放疗后鼻及鼻咽部大出血更具有其它治疗无可比拟的优点, 应为首选方法<sup>[5]</sup>。手术中及

术后应注意以下几点: ①栓塞前应对脑血管造影进行精细的分析, 必要时可适当放松所填塞的纱布或气囊使出血点显示更佳; ②造影压力、对比剂的量及流率不要太大, 操作要轻柔, 以免加重出血; ③尽量超选择栓塞出血动脉, 大范围栓塞易出现并发症; ④选择栓塞的材料要合适, 以免误栓或影响止血效果<sup>[4]</sup>, 尤其是可脱球囊, 一定要根据放置处颈内动脉的直径选择, 过大很容易撕裂血管, 过小又容易移位; ⑤介入术中及术后要注意患者情况, 控制血压在正常范围内; ⑥注意保护胃粘膜, 失血较多者易出现休克而并发应激性胃溃疡<sup>[6]</sup>。介入治疗鼻及鼻咽部大出血术中静脉注射 40mg 洛赛克, 术后每天静脉注射 80mg 洛赛克, 分 2 次用, 直到病程稳定。

综上所述, 血管内栓塞治疗鼻咽癌放疗后鼻及鼻咽部大出血是一种比较安全、快捷、止血效果可靠的治疗方法, 受到临床的肯定, 值得推广。

## 参 考 文 献:

- [1] 王洪乾, 李燕凤. 鼻咽癌放疗后鼻咽部大出血 11 例分析[J]. 中华放射肿瘤杂志, 2001, 10(2): 87-88.
- [2] Maleux G, Stockx L, Wilms G, et al. Postoperative Retroperitoneal Hemorrhage Due to a Bleeding Ureteric Artery: Treatment by Transcatheter Embolization[J]. Eur Radiol, 2001, 11(1): 34-36.
- [3] 杨新建, 吴中学, 王忠诚, 等. 外伤性颈动脉海绵窦瘘反复鼻衄的诊断和治疗[J]. 中华神经外科杂志, 2000, 16(3): 165-167.
- [4] 陈良生, 杨厚林, 陈明, 等. 血管栓塞术在颌面及耳鼻喉疾病的临床应用[J]. 放射学实践, 2003, 18(2): 80-81.
- [5] 徐宏胜, 郭启贵, 李铁林. 血管造影栓塞术治疗顽固性鼻出血[J]. 临床耳鼻喉科杂志, 1998, 12(5): 214-216.
- [6] 邝贺龄. 消化性溃疡[M]. 北京: 人民卫生出版社. 246-252.