

# 子宫动脉灌注化疗栓塞治愈罕见宫角妊娠一例

· 病例报道 ·

郭振, 马益民, 高倩璞, 贺崇慧

【中图分类号】R815; R453; R445.1 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2011)04-0470-01

**病例资料** 患者,女,28岁,孕3产1,停经11周,以异位妊娠入院。既往月经规律,停经40天时出现轻微恶心、呕吐、择食等不适。入院前外院行取环术及人工流产术,刮出组织未见绒毛;另一医院B超检查提示宫角妊娠,当日开始口服米非司酮50 mg 2次/天,共3天,未见肉样组织排出。体检:一般状况好,生命体征平稳,自动体位。心肺无异常发现,腹部平坦,软,肝脾肋下未及。妇科检查:宫颈光滑,无举痛,后穹窿未见饱满,宫体前位,约孕11周大,左侧外突,质中,活动,压痛轻微。双侧附件无异常。实验室检查:血HCG为10880 mIU/ml,血、尿常规、肝肾功能、胸透、心电图等均未见异常。

B超检查:子宫大小约93 mm×71 mm×61 mm,左侧宫角内可见30 mm×27 mm×33 mm妊娠囊,囊内可见胎体,未见胎心搏动。

治疗经过:抗生素治疗5天,行子宫动脉灌注化疗栓塞术。术前行碘过敏试验,局部麻醉下采用Seldinger技术常规行右侧股动脉穿刺,用4F导管超选择进入左侧髂内动脉、子宫动脉造影。显示子宫增大,子宫动脉增粗、迂曲,左侧子宫动脉优势供血,左侧子宫角处小血管增多并见异常染色,未见对比剂外溢征象(图1)。将导管依次超选进入左右侧子宫动脉,将甲氨蝶呤60 mg盐水稀释后分别注入,左侧2/3,右侧1/3。然后,将明胶海绵颗粒(1 mm×1 mm×1 mm)与对比剂充分混合,透视下分别栓塞左右子宫动脉,再次造影证实子宫动脉末梢闭塞为止(图2)。术后患者无发热、呕吐、疼痛、阴道出血等。术后第1、2和3周复查血HCG分别为1111、557和18 mIU/ml。复查血常规、肝肾功能无异常发现,凝血功能无异常发现。2个月后复查血HCG和B超,HCG阴性,妊娠囊消失,月经恢复。

**讨论** 异位妊娠是危机育龄妇女生命最常见的急腹症,近年来发生率有明显上升趋势,随着高敏感免疫法测定血B-HCG及高分辨力B超和腹腔镜的开展,异位妊娠早期诊断率显著增高,保守治疗应用也越来越广泛,其中以甲氨蝶呤应用较多,效果也较肯定。但甲氨蝶呤全身用药也有一定的失败率,根据国内报道成功率为80%~90%<sup>[1]</sup>。随着放射介入技术的开展,给药途径也逐渐由全身用药向局部用药过度。经子宫动脉途径介入治疗异位妊娠,通过在异位妊娠囊营养来源的血管中注入甲氨蝶呤,药物直接迅速进入绒毛血管,通过药物的首过效应提高杀胚的效果,同时栓塞子宫动脉可以阻断异位妊娠囊的血供,进一步增强杀胚的作用,并阻止或减少孕囊着床处出血。治疗成功率高,损伤小,可保留输卵管,对未生育妇女,能最大限度保存其生育能力<sup>[2]</sup>。

本例患者诊断为左侧宫角妊娠,有生育要求;选择保守治

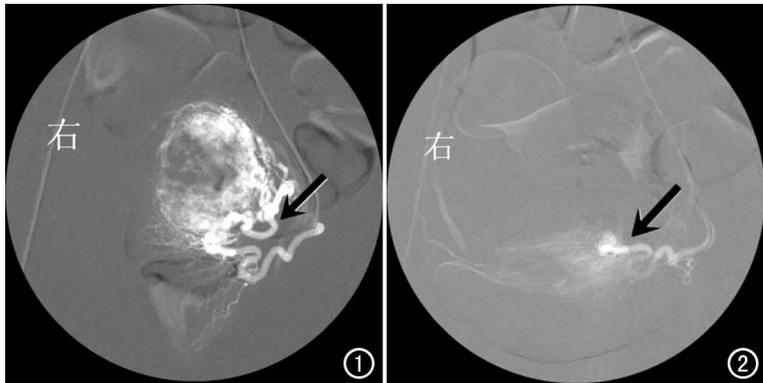


图1 左侧髂内动脉子宫动脉造影示左侧子宫动脉增粗、迂曲(箭),左侧子宫角处小血管增多并见异常染色,未见对比剂外溢征象。

图2 再次造影证实子宫动脉末梢闭塞(箭)。

疗以快速杀灭胚囊,预防出血,并最大限度保留输卵管。有报道用甲氨蝶呤碘油乳剂子宫动脉栓塞治疗宫角妊娠成功病例<sup>[3]</sup>,但超液态碘油为液态栓塞剂,与甲氨蝶呤配制成乳剂后,虽然黏稠性较大,但在动脉血流的冲击下或使用较大栓塞压力时,可进入毛细血管网,同时也使正常子宫肌层、卵巢的毛细血管网破坏,导致子宫肌层的大面积坏死、卵巢的大面积坏死导致卵巢早衰<sup>[4]</sup>。本例用甲氨蝶呤灌注后,再用中效栓塞剂明胶海绵颗粒(1 mm×1 mm×1 mm)行子宫动脉栓塞,可暂时性阻断妊娠囊血供来源,进一步加强杀胚作用,且可以预防妊娠囊破裂引起致命性大出血的危险,但却不会增加子宫缺血坏死的危险,对卵巢功能亦无损害<sup>[2,5]</sup>。术后3周,该患者血HCG接近正常,2个月后患者血HCG阴性,妊娠囊消失,月经恢复正常,说明甲氨蝶呤子宫动脉灌注化疗栓塞治疗宫角妊娠疗效肯定,值得进一步探讨。以往认为适应于血液HCG<5000 mIU/ml的宫角妊娠患者<sup>[4]</sup>,本例患者术前血HCG>5000 mIU/ml,术后血HCG迅速下降,孕囊迅速缩小,提示甲氨蝶呤子宫动脉灌注化疗栓塞术对活力极强的囊胚依然具有良好的杀灭作用。因此,其适应证应为术前诊断明确的宫角妊娠,血管造影见宫角妊娠征象者。为保证疗效,术中,甲氨蝶呤双侧子宫动脉灌注量应视双侧子宫动脉对妊娠囊供血情况合理分配。

## 参考文献:

- [1] 陈亚侠,毛榆燕,谢幸. 甲氨蝶呤不同方案治疗输卵管妊娠疗效及副反应分析[J]. 中华妇产科杂志,2003,38(12):749-751.
- [2] 单鸿,马壮,姜在波,等. 未破裂期输卵管妊娠的介入治疗[J]. 中华放射学杂志,2000,34(2):77.
- [3] 李龙,李彦豪,曾欣巧,等. 甲氨蝶呤碘油乳剂子宫动脉栓塞治疗宫角妊娠1例[J]. 中华放射学杂志,2005,39(11):1226-1227.
- [4] 陈春林,刘萍. 妇产科放射介入治疗学[M]. 北京:人民卫生出版社,2003. 177-178.
- [5] 笪坚,柯要军,谭伟,等. 子宫动脉插管甲氨蝶呤灌注及动脉栓塞治疗输卵管妊娠[J]. 中华放射学杂志,2001,35(8):600-603.

(收稿日期:2009-09-28)

作者单位:710003 西安,陕西省妇幼保健院介入中心

作者简介:郭振(1971-),男,陕西武功人,副主任医师,主要从事妇科良恶性疾病介入治疗、乳腺及妇科疾病放射学诊断及现代医院管理工作。