

# 光动力疗法治疗视乳头血管瘤1例

范银波,肖云,高晓唯,渠岚,张燕

作者单位:(830013)中国新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市,解放军第474医院眼科 全军眼科中心

作者简介:范银波,毕业于第一军医大学,主治医师,研究方向:眼底病。

通讯作者:范银波.fayibo1977@sina.com

收稿日期:2010-06-24 修回日期:2010-08-05

范银波,肖云,高晓唯,等.光动力疗法治疗视乳头血管瘤1例.国际眼科杂志 2010;10(9):1834-1835

## 1 病例报告

患者,女,33岁,因右眼视力下降2mo来我院就诊,否认家族眼病史及肿瘤史。检查:视力右眼0.02,左眼1.2,双眼眼前节未见异常。右眼玻璃体轻度混浊,视盘表面可见一约1.5PD×1.5PD大小红色球形肿物,突出于玻璃体腔内,边缘清楚有包膜,表面光滑,鼻上方视盘周围视网膜轻隆起,黄斑区可见黄白色渗出(图1),右眼B超检查:视神经表面可见有一突出于玻璃体腔的实性肿物。眼底荧光造影:动脉早期即出现强荧光,瘤体内迅速充盈形成强荧光(图2),到晚期其大小形态基本保持不变,并出现内暗外亮图像。光学相干断层扫描(OCT):视盘凹陷消失,可见球形隆起,超出测量范围,可见弧形高反射信号带,其后反射信号被遮挡(图3),黄斑区神经上皮层水肿增厚,中外层可见低反射水肿及中高反射渗出区,部分神经上皮层浆液性脱离(图4)。诊断:右眼视乳头血管瘤。在患者知情同意后进行光动力疗法(PDT)治疗,方法:

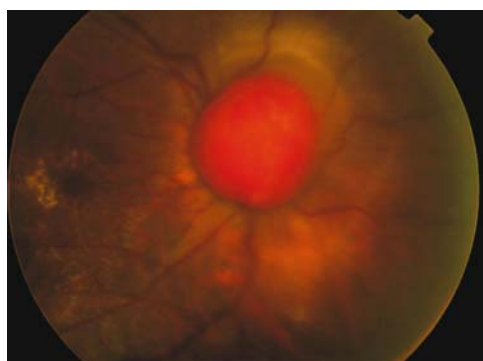


图1 右眼彩色眼底像。

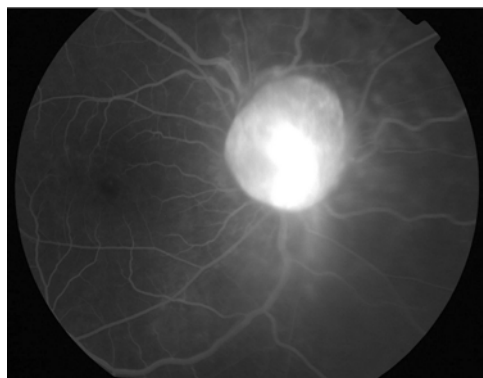


图2 眼底荧光造影:视网膜动、静脉期,瘤体完全充盈,呈一强荧光团。

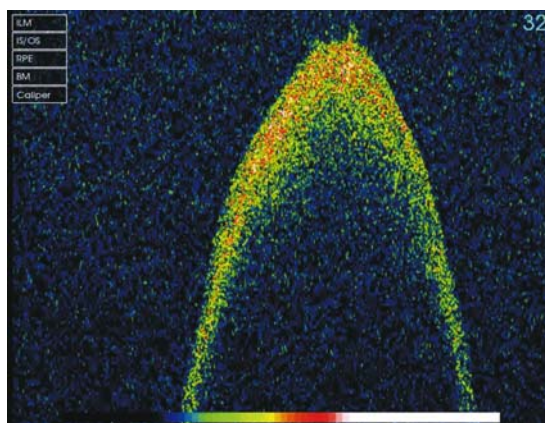


图3 视乳头OCT。

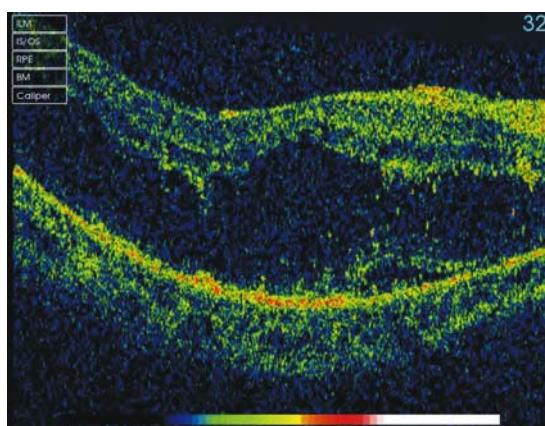


图4 黄斑区OCT。

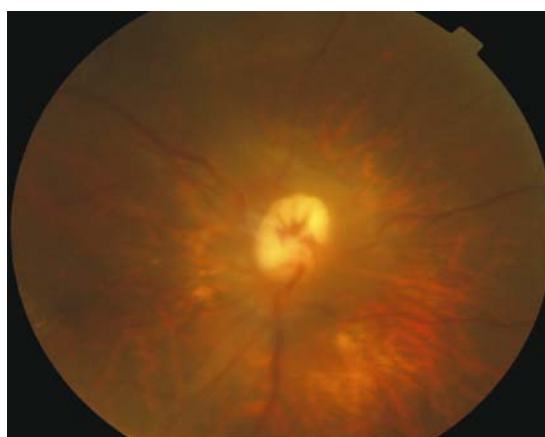


图5 PDT治疗后2mo彩色眼底像。

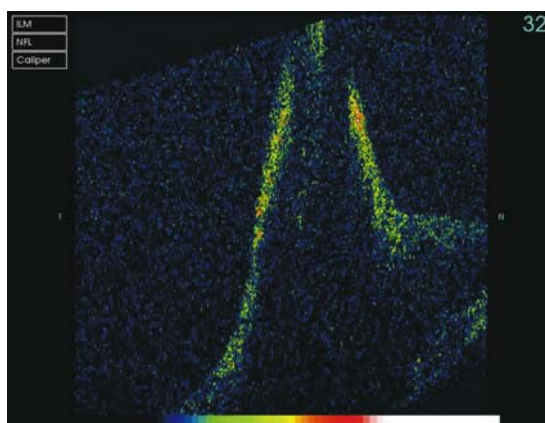


图6 PDT治疗后2mo视乳头OCT。

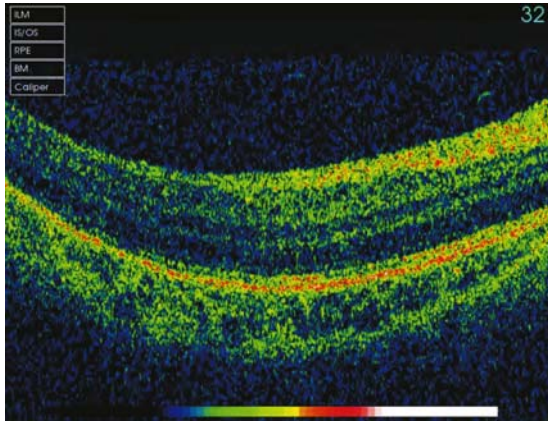


图7 PDT 治疗后 2mo 黄斑区 OCT。

根据患者体表面积,静脉注入  $6\text{mg}/\text{m}^2$  剂量的维替泊芬,10min 内注射完毕,开始注射药物后 15min,用辐照度为  $600\text{mW}/\text{cm}^2$ ,能量为  $50\text{J}/\text{cm}^2$  的 689nm 半导体激光照射视乳头血管瘤处 126s。PDT 治疗后 2mo,右眼视力 0.1,眼前节未见异常,玻璃体混浊,视乳头血管瘤已消失,残留血管瘤包膜,黄斑区渗出大部分吸收(图 5)。OCT:隆起缩小约  $1645\mu\text{m}$ ,内高反射信号明显减少,反射带不规则(图 6),黄斑中心凹形态消失,神经上皮脱离已吸收,黄斑区水肿明显减轻(图 7)。随访 6mo,患者病情稳定。

## 2 讨论

视乳头血管瘤为先天发育性血管肿瘤,此血管瘤是由

增生的血管内皮细胞组成,充满血液。本病早期无任何症状,如果黄斑区累及可影响视力。主要并发症为继发性视网膜脱离,视网膜下出血,玻璃体出血,葡萄膜炎及继发性青光眼,导致患者失明<sup>[1]</sup>。视乳头血管瘤虽然是眼底的一种良性肿瘤,但因肿瘤位于视神经,视力预后差,既往认为如不发展,定期观察,如出现并发症时再行相应治疗。光动力疗法(PDT)可以选择性地作用于脉络膜新生血管的血管内皮细胞,使血管栓塞,而正常的视网膜、脉络膜组织以及正常的血管不受损伤。研究已证实了 PDT 治疗孤立型脉络膜血管瘤是一种损伤小而疗效确切的治疗方法,孤立型脉络膜血管瘤异常粗大血管可使光敏剂发挥其有效性和选择性作用,特异性破坏瘤体组织<sup>[2]</sup>。病理证实脉络膜血管瘤血管壁由单层血管内皮细胞组成<sup>[1]</sup>,与视乳头血管瘤血管壁由增生的血管内皮细胞组成相似,故我们采用 PDT 治疗脉络膜血管瘤的经验,采用常规 PDT 治疗的激光能量参数治疗视乳头血管瘤取得了良好的效果,治疗后血管瘤渐缩小,少量血液进入玻璃体腔并逐渐吸收,黄斑区水肿、脱离消失,视力提高。因此,我们认为 PDT 治疗视乳头血管瘤是安全有效的,可以减少视乳头血管瘤的并发症。

## 参考文献

- 1 张承芬. 眼底病学. 北京:人民卫生出版社 1998;555-573
- 2 宋艳萍,朱丽,黄震晞,等. 光动力疗法治疗孤立性脉络膜血管瘤疗效观察. 中华眼底病杂志 2008;24(2):111-113