

无脉症并发双眼白内障 1 例

黄红艳¹, 姚毅²

作者单位:¹(830000)中国新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市,兰州军区乌鲁木齐总医院眼科;²(100853)中国北京市,解放军总医院眼科

作者简介:黄红艳,女,副主任医师,研究方向:白内障、青光眼及眼外伤。

通讯作者:姚毅,男,主任医师,硕士研究生导师,最近8年共发表论文40余篇,8篇国外英文杂志论文(SCI收录),研究方向:眼底病、眼外伤及黄斑疾病。yaoyi301@yahoo.com.cn

收稿日期:2011-03-14 修回日期:2011-05-05

黄红艳,姚毅. 无脉症并发双眼白内障 1 例. 国际眼科杂志 2011; 11(6):1122

0 引言

无脉症并发双眼白内障病例临床少见有报道,我们在临床治疗过程中治疗此病例有所收获,特报告如下。

1 病例报告

患者,女,汉族,29岁,因“左眼视力下降0.5a,右眼视力下降2mo”于2009-08-18入院。体检:双侧上肢桡动脉搏动消失,双上肢血压测不到,双下肢血压90/60mmHg;颈动脉及足背动脉可触及搏动,并可听到血管杂音。专科情况:右眼视力手动/眼前,光定位准确,左眼视力颞侧光感,光定位不确,双侧瞳孔散大,直径约6mm,直接、间接对光反射消失,晶状体呈一致性白色混浊,无水隙、无水泡,虹膜投影阴性,玻璃体及眼底窥不清。眼压:右8mmHg,左9mmHg。双眼B超结果示:左眼玻璃体混浊、机化,对视网膜形成牵拉。双眼视网膜电图(electroretinogram, ERG)结果示:右眼最大混合反应引出较低平的b波,其余四项反应未引出正常波,左眼ERG五项反应未引出。双眼视诱发电位(visual evoked potential, VEP)结果示:左眼在两种闪烁频率条件下未引出正常波,右眼在两种闪烁频率条件下P2波波幅低。诊断:(1)双眼并发性白内障;(2)颈部大动脉炎(无脉症)。2a前,患者曾因四肢无力,活动及更换体位时一过性眩晕,诊断为“颈部大动脉炎”,长期口服治疗大动脉炎药物,病情控制稳定。入院后双眼分别行白内障超声乳化及人工晶状体植入手术,术程顺利。术后次日右眼视力0.04,左眼视力无变化,矫正均无提高,双眼角膜清亮,前房正常深度,房闪阴性,双侧瞳孔散大,直径约6mm,直接、间接对光反射消失,人工晶状体正位,右眼底视乳头色较淡,动脉迂曲,静脉纤细,周边可见血管呈白线状,视网膜散在点状出血(图1);左眼玻璃体絮样混浊(++),视盘色淡,其上可见增殖,动、静脉纤细,整个视网膜色泽均匀淡黄,视网膜前片状出血。眼压:右9mmHg,左9mmHg。头颅CT检查未见异常。

2 讨论

无脉症即大动脉炎,是一种累及人体大动脉及其主要分支的中膜及外膜为主的慢性非特异性全动脉炎,引起不同部位的狭窄或者闭塞,少数患者因炎症破坏动脉壁的中层而形成动脉瘤或者累及主动脉瓣引起主动脉瓣关闭不全^[1]。根据受累动脉部位,分为三型:(1)头臂动脉型:病



图1 患者右眼底像:视乳头色较淡,动脉迂曲、纤细,视盘和黄斑上方血管弓旁可见棉绒斑,周边可见血管呈白线状,视网膜散在出血。

变累及主动脉弓及其分支。(2)主-肾动脉型:病变累及降主动脉、腹主动脉和(或)肾动脉。(3)广泛型(混合型):是具有上述两种类型的特点,属广泛性和多发性病变^[2,3]。

此类患者早期临床症状无特异性表现,在局部症状和体征出现前数周,少数患者可出现全身不适,易疲劳、发热、食欲不振、恶心、多汗、体质量下降和月经不调等症状。眼底病变为本病的一种特异性改变,发生率为8%~12%,可分为三期:第一期为血管扩张期:视盘发红、动静脉扩张、淤血、静脉管腔不均匀,毛细血管新生小出血点和小血管瘤;第二期为吻合期:瞳孔散大,反应消失,虹膜萎缩,视网膜动静脉吻合形成和周边血管消失;第三期为并发病期:表现为白内障、视网膜出血和脱离^[2,3]。

该患者为混合型大动脉炎,病程较长,双眼底病变为三期,表现为白内障,发展迅速,6mo之间视力降至手动/眼前及颞侧光感,无法进行正常生活及工作,临床上尚未见报道。治疗上行白内障手术以改善部分视力,但在术前应充分估计预后,一般眼底病变时对视力威胁较大,大动脉炎的病程和眼底病变的程度有一定相关性,大动脉炎病程越长,眼底病变发生率和程度越重^[4-6]。我们在手术前评估患者术后患眼视力不佳,因其并发白内障同时存在眼底病变,且较严重(术后查眼底得以证实),术前反复向患者交代预后欠佳,因患者较年轻,对预后提高视力期望值过高,从而使患者及家人充分了解大动脉炎,理解眼底病变造成严重后果,避免了医疗纠纷。

针对此类疾病合并眼部主要以眼底缺血性视网膜改变为主的特点,我们在住院期间及出院后均给予相应改善微循环药物治疗,但患者出院后未再来院复诊,缺乏术后长期观察结果。同时希望通过此例病案报道,提高眼科同道对无脉症及并发症的认识,及时、合理地诊断及治疗。

参考文献

- 1 沈宗林,姬尚义. 主动脉外科学. 北京:人民卫生出版社 2001:265-272
- 2 张培华. 临床血管外科学. 北京:人民卫生出版社 2003:293-321
- 3 王玉琦,叶建荣. 血管外科治疗学. 上海:上海科学技术出版社 2003:109-122
- 4 原慧萍,王桂荣,王雅,等. 多发性大动脉炎的眼部表现及其机制探讨. 哈尔滨医科大学学报 1996;30(4):367-368
- 5 姜淑英,尚慧. 200例大动脉炎的眼部表现. 重庆医学 2002;31(9):843-844
- 6 于少棠,金鑫,温莉,等. 大动脉炎相关眼部症状临床特点初探. 国际眼科杂志 2008;8(2):336-338