香港浸信會醫院
Hong Kong Baptist Hospital

頸動脈爆裂的血管內治療須知
Information on Embolization of Carotid Blowout

頸動脈爆裂的血管內治療須知 Information on Embolization of Carotid Blowout

簡介

1. 頸動脈爆裂是指頸動脈及其支血管破裂。這是一種可以致命的疾病，通常出現於患有頭頸癌、由幅射引起的膿腫、復發性腫瘤或咽皮瘻管的病人身上。
2. 頸動脈爆裂症候群(CBS) 可以被分為三種：威脅性，瀕臨性，和急性。與 CBS 相關的神經學症狀與死亡率分別為 40% 與 60%。
3. 利用手術方法治療頸動脈爆裂通常有技術上的困難，因為要探測和修復曾進行放射照射的部位非常困難。伴隨這種方法而出現的神經學症狀平均達 60%。
4. 以永久彈簧阻塞或植入支架進行血管內治療被認為是手術以外的一個有效治療方式。
5. 在接受永久性內頸動脈阻塞治療的 CBS 患者當中，有高達 15% 至 20% 的病人會出現即時或延遲的腦缺血。在永久治療威脅性 CBS 前可以進行球囊阻塞測試，但在急性的個案中通常未能進行這種測試。此外測試性的阻塞程序不一定能協助辨識在永久阻塞內頸動脈 (ICA) 後會出現延遲血流動缺血的少數病人。
6. 重建性的血管內 CBS 治療方法在止血及避免出現神經學症狀等方面似乎是一種合理的治療方式。然而少數個案的報告顯示在一個持續受感染的部份植入外體會有不良的長遠後果。有關研究指出保持病人現時有癌症或受感染位置附近動脈的血液流動可能比切除病人的頸動脈有更大的延遲併發症(例如日後出血或支架阻塞)風險。
7. 因此每位病人所適合進行的血管內治療選擇 (包括永久阻塞內頸動脈或植入支架) 都可能有所不同，視乎病人的臨床症狀、球囊阻塞測試的結果 (如有進行)、韋氏腦底動脈環的完整性及對側頸動脈的明顯性等多項因素而定。

流程

1. 程序會在局部麻醉或全身麻醉，和無菌消毒的技術下進行。
2. 介入放射治療醫生會在病人的腹股溝位置 (通常在右邊) 以針穿刺一條血管。在正確地插入幼針後，會透過幼針把一條細長的導絲引入至血管中。此時幼針會被取出，而導絲上會套上一條幼的膠管 (導管) 。
3. 在 X 光儀器協助下把導管引至頸部位置，同時會透過導管注射造影劑，並拍攝 X 光造影照片。
4. 此時會透過導管引進另一條更細小的微導管至內頸動脈，以進行支架植入或彈簧圈阻塞程序。
5. 如需進行支架植入程序，醫生會把一條微導絲引進內頸動脈，並在內頸動脈內放置大小合適的支架，以覆蓋頸動脈爆裂的位置。
6. 如需進行永久性內頸動脈阻塞程序，則會在內頸動脈中放置栓塞物 (通常是彈簧圈)，以完全阻塞血管。
7. 在程序完結時，導管可能會被移除，又或可能會被留在你的腹股溝位置，待稍後在病房中再移除。
8. 每位病人進行此程序的時間有所不同，視乎病情的複雜性而定，通常程序需時一至兩個小時。
9. 在程序進行期間及程序結束後，病人的生命徵兆 (例如血壓及脈搏) 及神經功能狀況會一直被監察。病人應特別注意皮膚被針刺的部位以確保該位置沒有出血。

程序前須知

1. 病人需簽署同意書。如曾對藥物、造影劑有過敏反應、有出疹及哮喘病歷，請事先通知放射科職員。
2. 程序前，醫生會檢查病人的血凝結率，及盡可能矯正。
3. 程序前六小時禁食。
4. 程序前病人應預先排清小便，穿刺部位須要進行皮膚消毒。
5. 糖尿病人請遵照醫生指示調節藥份。
6. 請留心聽從放射科職員給予的指示

Patient's Label
Patient Name: _____
Hospital No:_____
Episode No:_____

頸動脈爆裂的血管內治療須知 Information on Embolization of Carotid Blowout

程序後須知

1. 醫生會拔除導管和導管鞘，醫護人員會協助按壓穿刺部位約十分鐘止血。
2. 繼續觀察穿刺部位可有出血和腫脹。
3. 繼續檢查血壓、脈衝或觀察神經。
4. 病人須返回病房內臥床休息及接受觀察。
5. 病人需要繼續禁食或根據情況遵照醫生指示。
6. 糖尿病人請遵照醫生指示調節藥份。

風險及併發症

1 頸動脈爆裂血管內治療的整體併發症出現率介乎 15% 至 60%。

2 死亡及任何永久殘障型神經功能障礙的綜合發病率為 60%。

3 嚴重的併發症包括：

- 永久性神經功能障礙 (永久性四肢疲弱、麻木、喪失視力)。
- 程序進行期間出現急性假性動脈瘤破裂。
- 急性血栓栓塞。
- 再度出血。
- 在植入支架的病人身上出現頸動脈 / 支架血栓形成、支架移植物感染或腦膿腫。
- 出現腹股溝或腹膜後腔血腫，而需要輸血或進行手術。
- 針刺部位出現動靜脈瘻管 / 假性動脈瘤。
- 導管或導絲出現斷裂及打結的情況非常罕見，而當這種情況出現時可能需要以手術移除導管或導絲。

4 輕微的併發症包括：腹股溝出現瘀傷及疼痛。

- 與注射顯影劑相關的併發症 - 紅疹、蕁麻疹。
- 短暫的神經功能障礙，通常在 24 小時內會復原(四肢疲弱、麻木)。
- 短暫的視力喪失。
- 心律不正。

5 造影劑可能引起的風險及反應：

- **輕微反應**：包括痕癢、作嘔、熱暖感覺、手痛、打噴嚏、咳嗽及少許呼吸困難。部份病人會較遲有反應通常會 24 小時內感到注射造影劑的靜脈注射位痛楚、痕癢、紅疹或唾液腺有腫脹。此等症狀維持短暫，不需或只需少許治療。
- **中度反應**：反應症狀比較嚴重及維持比較長時間。病人會有紅疹，發燒，寒顫，血壓上升或下降，心悸。只是需要特別治療及觀察。
- **嚴重反應**：反應包括氣促，心律不齊，心絞痛，急性腎衰竭，抽搐及昏迷。如有此等反應，必須立即治療。
- 病人對造影劑敏感而導致死亡的個案非常罕見。

免責聲明

本單張只提供有關程序的基本資料，並列出常見的風險或併發症；可能發生的風險或併發症不能盡錄，亦可因人而異。如需詳細資料或個別查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

醫管局「智友站」網頁：頸動脈爆裂的血管內治療 (2022)

Patient's Label
Patient Name: _____
Hospital No:_____
Episode No:_____

病人簽署：_____ 日期：_____