



以双上睑下垂为首发症状的中脑海绵状血管瘤1例

1 病历资料

患者女, 23岁, 因双上睑下垂4月, 再发伴视物成双3 d, 于2000年11月20日入院。缘于2000年7月活动时出现双上睑下垂, 按“重症肌无力”给予新斯的明治疗半月余, 效果不佳, 2000年9月自愈。2000年11月17日出现双上睑下垂, 视物成双, 呈上下重影, 双眼球向上及向下活动障碍, 间有轻度头痛, 无呕吐、抽搐。查体: 意识清醒, 语言流利, 双眼睑轻度下垂, 双瞳孔不等大, 左2.0 mm, 右3.0 mm, 对光反射均迟钝, 双眼球向上、向下活动均障碍。右眼球内收、外展稍受限; 左眼球外展、内收活动尚可。双眼球轻微水平震颤。全身感觉系统、运动系统正常。四肢腱反射正常, 双Babinski征(±), 脑膜刺激征(-)。入院后查三大常规、血生化、肝功能、肾功能、凝血功能均正常。腾喜龙试验阴性。检查头颅BRI和MRA增强示: 中脑背侧、中脑导水管右前方占位性病变, 病变 T_1W_1 , T_2W_2 均低、等、高混杂信号, 周围见 T_1W_1 , T_2W_2 均为低信号环影包围, 使病变呈“爆米花”状。增强见病变强化不明显, 周围组织稍有强化。MRA血管成像未见明确供血动脉。中脑导水管向左后方受推压移位并梗阻至三脑室, 双侧脑室积水扩张, 四脑室变小。考虑为海绵状血管合并出血; 阻塞性脑积水, 梗阻平面在导水管。后转脑外科行手术治疗。病理切片示: “右侧中脑组织”扩张血管、管壁较薄, 周围脑组织灶性出血。病理诊断为: 中脑海绵状血管瘤并出血。

2 讨论

颅内海绵状血管瘤是先天性血管畸形的一种, 不是真性肿瘤, 但又与脑动静脉畸形不同。它主要由缺乏肌层与弹力纤维层的不规则、大小不等的血管腔隙组成的一堆紧挨在一起的血管组织。该病好发于20~45岁成人, 女性多于男性, 比例约4.6:1[1]。其临床症状和体征主要根据不同病变部位而表现有: 头痛、视力损害、突眼、癫痫、动眼及外展神经麻痹、颅内出血, 也可出现颅内压增高。原发于中脑部位的海绵状血管报道较少, 有人[1]统计颅内海绵状血管瘤约占肿瘤的0.18%, 且以中颅窝多见, 而位于后颅窝中脑部位的则更少。本例特点是首先出现双上睑下垂症状, 痊愈后4个月再发, 同时伴有视物成双、双眼球活动障碍, 症状比上次加重。我们推测患者第一次起病为病灶少量出血, 损伤神经组织少, 症状轻, 后经自然吸收痊愈。再次发病时出血量大, 多处出血呈“爆米花”样, 并导致阻塞性脑积水。因此, 对于中年女性出现双上睑下垂、或有眼球活动受限症状的患者, 应详细询问病史及体检并尽早行头颅MRI检查以鉴别脑干病变。

参考文献:

- [1] 王忠诚. 神经外科手术学[M]. 北京: 科学出版社, 2000. 178-94.

参考文献:

[1] 王忠诚. 神经外科手术学[M]. 北京: 科学出版社, 2000. 178-94.

[回结果列表](#)