

脑裂头蚴病 2 例

奚健, 王君宇*, 刘景平, 杨治权, 黄军, 方加胜

中图分类号: R532.31 文献标识码: D

脑裂头蚴病是一种罕见的中枢神经系统寄生虫病, 由曼氏迭宫绦虫中蚴期幼虫——裂头蚴感染引起。2002 年 10 月~2008 年 9 月, 中南大学湘雅医院神经外科经开颅手术证实脑裂头蚴病 2 例, 报告如下。

1 临床资料

病例 1, 女性, 14 岁, 学生, 有饮生水史, 自 2001 年 4 月起癫痫发作, 2001 年 8 月就诊于广州某三甲医院, 考虑肿瘤性疾病予以伽玛刀治疗, 治疗后 14 个月癫痫仍未消失。于 2002 年 10 月来我院就诊, 体格检查无明显神经系统阳性体征。复查磁共振 (MRI) 见病灶, T1 加权成像 (T1WI) 呈不均匀低或稍低信号, T2 加权成像 T2WI 呈不均匀高信号, 中央略高, 周围较高信号示病灶周围大片水肿, 增强扫描呈结节状并不规则强化 (图 1A)。实验室检查血清和脑脊液寄生虫全套均为阴性。

病例 2, 女性, 30 岁, 教师, 有长期食街边烤蛙肉、螺丝肉史, 因抽搐、头痛 5 个月, 于 2008 年 8 月入院。入院体检无明显神经系统阳性体征。MRI 检查, T2WI 呈不均匀高信号, 病灶周围较高信号为大片水肿, T1WI 呈不均匀稍高信号。增强扫描呈不规则强化, 有绳结样改变。实验室检查血清和脑脊液寄生虫全套均为阴性。

2 例患者于开颅手术中分别在左顶叶白质内和右颞叶白质内发现白色蠕虫体 (图 1B), 长度约 10 cm, 术后证实为裂头蚴。手术取出虫体并切除虫体周边炎性增生肉芽肿组织, 术后予以吡喹酮 1~4 个疗程治疗, 每疗程总剂量为吡喹酮 150 mg/kg, 分 5~7 d 服用。术后复查, 病灶完全切除 (图 1C)。2 例患者术后癫痫均消失, 1 例患者术后有一过性下肢肌力下降, 经对症治疗后恢复正常。第 1 例患者随访 6 年, 第 2 例患者随访 1 个月, 均未见病灶复发。2 例患者均已恢复正常生活。

2 讨论

裂头蚴寄生于脑内者罕见。病变好发部位依次为: 顶

叶 (38%)、额叶 (33%)、枕叶 (7%)、丘脑 (4%)、基底节 (3%) 和脑干 (3%), 多位于脑白质。临床症状多见为癫痫发作 (70%)、轻偏瘫 (50%)、进行性头痛 (20%)、偏身感觉障碍 (15%) 和意识改变 (11%) 等^[1,2]。本组患者临床特征符合以上规律。该病临床表现与脑胶质瘤、炎症、结核性肉芽肿等易混淆。本组患者术前均未确诊, 而以颅内病变手术探查确诊。

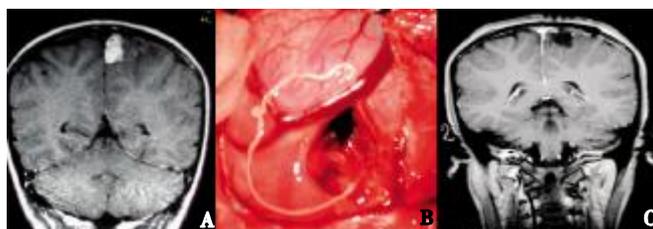
脑裂头蚴病在 MRI 上主要表现为颅内单发或多发不对称病灶, 以单发为主; 病灶主要累及脑白质, 其次为白质和灰质交界区; T1WI 呈不均匀低或稍低信号, T2WI 呈不均匀高信号, 中央略高, 周围较高信号为病灶周围大片水肿, 增强扫描呈环形、串珠或结节状强化。病灶在 MRI 上主要特点有: ① 部分病灶呈匍行管状、串珠状、扭曲条索状强化等虫体形态影像; ② 随访部分病灶强化的位置及形态有改变, 提示该病具有迁徙性且虫体为活虫; ③ 强化灶较小, 直径常小于 2 cm, 可能是虫体刺激脑组织产生的嗜酸性肉芽肿的横断面影像, 随访时强化灶无明显增大^[3,4]。本组 2 例患者 MRI 影像具备以上特点, 其中 1 例患者在随访复查时 MRI 见病灶有一定程度的迁徙, 术前已怀疑病灶为寄生虫肉芽肿。

本病诊断要点如下: ① 青壮年, ② 有饮用生水或生食蛙、蛇肉史, ③ 常以癫痫起病, ④ 影像学有 CT 或 MRI 的特征性改变, ⑤ 全身其他部位如眼或皮下有裂头蚴寄生史。该病一经诊断, 如颅内病变位置表浅且不在重要功能区, 可考虑手术切除虫体及周边变性的脑组织, 治疗较为彻底。本组 2 例患者均经开颅手术切除虫体及炎性肉芽肿, 术后恢复良好。如颅内病变位置较深, 可考虑行立体定向穿刺吸出虫体, 因为对于活虫, 其固有的逃避机制使虫体与脑组织并无粘连, 裂头蚴特有的线形虫体易被穿刺针所吸取^[2]。术后一般建议患者按疗程服用吡喹酮治疗。

参 考 文 献

- [1] Kim DG, Peak SH, Chang KH, et al. Cerebral sparganosis: clinical manifestations, treatment and outcome [J]. J Neurosurg, 1996, 85(6): 1066-1071.
- [2] Chen H, Wu JS, Zhou LF, et al. The diagnosis and treatment of cerebral sparganosis [J]. Chin J Clin Neurosci, 2003, 11(2): 166-169. (in Chinese)
(陈宏, 吴劲松, 周良辅, 等. 脑裂头蚴病的诊断与外科治疗 [J]. 中国临床神经科学杂志, 2003, 11(2): 166-169.)
- [3] Moon WK, Chang KH, Cho SY, et al. Cerebral sparganosis: MR imaging versus CT features [J]. Radiology, 1993, 188(3): 751-757.
- [4] Gong CG, Wang XY, Liu H, et al. MRI diagnosis of cerebral sparganosis [J]. Chin J Radiol, 2006, 40(9): 913-917. (in Chinese)
(龚才桂, 王小宜, 刘慧, 等. 脑裂头蚴病的 MRI 诊断 [J]. 中华放射学杂志, 2006, 40(9): 913-917.)

(收稿日期: 2008-10-28 编辑: 高石)



A: 术前增强扫描呈结节状并不规则强化, B: 术中于左顶叶白质内见白色蠕虫体, C: 术后病灶被全部清除。

图 1 病例 1 术前、术后磁共振 (MRI) 结果及裂头蚴

作者单位: 中南大学湘雅医院神经外科 长沙 410008

* 通讯作者, E-mail: WJY5907@yahoo.com.cn