

恶性上腔静脉梗塞之经皮治疗

患者须知

简介

- 上腔静脉处于心脏上方，真梗塞可引起呼吸困难，头部、胸部及上肢水肿。
- 上腔静脉梗塞主要成因为恶性肿瘤，通常用放射治疗，化疗和类固醇医治。放射治疗及化疗在一些病人中未必能发挥疗效，经皮球囊扩张及支架植入会是最适合治疗方法。
- 此介入手术将梗塞及狭窄的血管重新扩张，它能快速地舒解因静脉栓塞而引起的病征，在 90%以上病人可产生疗效。
- 此介入手术由受过专门介入放射训练之医生，在放射诊断部以图像监视下完成。

流程

- 手术于局部麻醉及无菌状况下进行。
- 可从股静脉（腹股沟下），颈内静脉（颈部）或从手臂之静脉进入上腔静脉。
- 先在静脉入口放入血管鞘，再用导管诊断狭窄或梗塞的位置及长度。
- 用肝素减慢血凝固速度。
- 用导线通过狭窄处，然后用适合的球囊导管将狭窄部份扩张。
- 如球囊未能适当地扩张狭窄部份，需要植入金属支架。有时须用上较大的引导导管以帮助金属支架准确植入。
- 在不常见的情况下，须用溶栓药物帮助移除梗塞上部的血栓。应用溶栓药物，有其独特可能发生的并发症。
- 手术后用静脉造影以确定效果，血管鞘可立刻或于明天移除。

可能出现的并发症

因进入不同静脉及使用不同导管及支架，而有所不同，已知的包括：

- 细菌感染
- 静脉栓塞
- 支架闭塞
- 支架移位：支架移到心脏可引起心律不正，心脏受损。此时可能需动心外科手术以移走支架
- 心律不正
- 气胸、血胸及胸间积液
- 静脉或邻近的动脉受损

- 穿刺部位血肿

其它较罕见的并发症包括:

- 空气栓子进入血管：引起胸痛，呼吸困难甚至死亡
- 臂丛神经受损
- 心包积血，影响血液循环
- 心内膜发炎
- 胸淋巴管受损
- 肺动脉栓子栓塞：引起胸痛，呼吸困难甚至死亡
- 血管侵蚀受损
- 非离子性碘造影剂引起的不良反应率低于 0.7%，非离子性造影剂引起的死亡率低于 1/250000。

声明

本患者须知单张由香港介入放射科医学会编写。本单张的主要作用是提供病人及家属一般须知的数据，并未能全面包括这项介入手术的所有数据，亦并非向阁下提供任何建议或医疗意见。阁下不应依赖本单张的任何资料去作出任何决定或行动。香港介入放射科医学会不会负责任何因利用这病人须知单张而引起之后果及法律责任。在编写单张过程中，负责人员已尽量将最新及准确之资料包括在内。但随着新的医疗研究结果公布及技术发展，单张内的资料未必能反映最新情况。病人及家属应向你们的主诊医生询问有关这项介入手术的一切疑问。

2010 编写。版本 2.0