

低流量脉管畸形的硬化剂治疗

患者须知

简介

- 低流量脉管畸形分为微静脉畸形（CM）、静脉畸形（VM）和淋巴管畸形（LM）。
- 静脉畸形（VM）是由异常的扩张静脉所形成。
- 淋巴管畸形（LM）是一种海绵状的淋巴异常。
- 硬化治疗术是一种用于缩小低流量脉管畸形（VM 及 LM）和控制疼痛的手术。硬化剂会被直接注入低流量脉管畸形。这将导致凝血和收缩血管。该手术通常需要 3 至 4 个小时。
- 治疗由经过专门介入放射学训练的放射科医生进行。一般来说，治疗在放射科以影像引导进行。
- 经过专门介入放射学训练的放射科医生会根据不同病人的情况决定硬化剂
 - 酒精(Absolute alcohol)是最有效的硬化剂，但也可引致最严重的副作用。
 - 十四烷基硫酸钠(Sodium tetradecyl sulfate)是一种清洁剂类的硬化剂。相比酒精，它的效力较温和而副作用也较少。它通常用于泡状以增加和异常血管的接触面。现有的证据支持其对 VM 的疗效
 - 强力霉素(Doxycycline)为四环素抗生素。现有的证据支持其对 LM 的疗效。
 - 博莱霉素(Bleomycin)是一种化疗药物，对治疗 LM 有效，但由于潜在的副作用（肺纤维化，脱发，色素沉着），采用的剂量也会相对较小。

流程

- 手术前，病人会接受超声波及磁力共振以确诊脉管畸形的类别和影响范围。有需要的话，可能需要组织活检以作断症。
- 该程序通常会在局部或全身麻醉下及无菌技术下进行。
- 放射科医生会以超声波或 x 线透视作导引，用针插入脉管畸形内。再注射造影剂以决定注射硬化剂的位置。
- 放射科医生会视乎情况向脉管畸形进行一次或多次硬化剂注射
- 当手术完成后，针头会被除去。伤口会被盖上纱布及敷料。
- 手术后，会监控体征如血压、脉搏、血氧。
- 病人会得到静脉注射液和止痛药。医生或会处方短期疗程的类固醇以减少术后肿胀
- 康复过程通常需要几个星期到几个月。起初会有肿胀和瘀伤。肿胀会在首 24 到 48 小时内减少，直至血块被完全吸收，这最多可能需要 2 个月。瘀伤则会逐渐消退。如果脉管畸形有影响皮肤，可能会出现水泡、溃疡。
- 在愈合期间，病人可能会感到一些痛楚。疼痛或会持续 2 至 3 个月。医生会开止痛药以作舒缓。

- 有频率管畸形可于术后再次变大，有需要的话，放射科医生再可进行硬化治疗术。
- 对于大的畸形，一个由专门介入放射学训练的放射科医生和受过特殊训练的外科医生所组成的团队可提供分阶段的硬化治疗加上外科手术切除。

可能出现的并发症

- 一般性
 - 有时有副作用，如水泡，神经损伤和麻痹。病人通常会康复而没有问题。有一个非常小的机会血块会流往心脏或肺部造成严重损害，甚至死亡。
 - 因手术而引起死亡（罕见）。
 - 非离子性碘造影剂引起的不良反应发生率低于 0.7%。非离子性造影剂引起的死亡率低于 1/250,000。
- 局部的并发症
 - 神经线损害出现于 1% 的手术和 10% 的患者。大多是短暂的，但在文献上曾有永久性的喉及腓神经伤害的报告，可引起跛行、嘶哑、呼吸困难。
 - 皮肤起水泡是常见的，通常在适当支持治疗下会愈合而无大碍。皮肤坏死，瘢痕发生在大约 10%–15% 的患者身上，通常出现于有脉管畸形影响的皮肤。
 - 明显肿胀可导致呼吸道阻塞，特别是对于年轻患者及幼儿也可致喂食困难。
 - 出血，感染（罕见）
 - 治疗肢体的静脉栓塞，可引致严重肿胀（罕见）
 - 导丝和导管由于胶水阻塞而不能被带出体外，可能需用外科手术移除或可引起将来之血管栓塞（罕见）
- 全身的并发症
 - 病人可能于术后几个小时有血尿。严重情况下可引致肾衰竭（不常见）。
 - 急性肺动脉血压高（如果使用酒精的话可能会出现），可能致命。
 - 由硬化剂移位引致的肺栓塞，可引致气促、胸痛及可能有生命危险（罕见）
 - 中风（罕见）。

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。

于 2010 年编写。版本 2.0