

惡性上腔靜脈梗塞之經皮治療

患者須知

簡介

- 上腔靜脈處於心臟上方，真梗塞可引起呼吸困難，頭部、胸部及上肢水腫。
- 上腔靜脈梗塞主要成因為惡性腫瘤，通常用放射治療，化療和類固醇醫治。放射治療及化療在一些病人中未必能發揮療效，經皮球囊擴張及支架植入會是最適合治療方法。
- 此介入手術將梗塞及狹窄的血管從新擴張，它能快速地舒解因靜脈栓塞而引起的病徵，在 90%以上病人可產生療效。
- 此介入手術由受過專門介入放射訓練之醫生，在放射診斷部以圖像監視下完成。

流程

- 手術於局部麻醉及無菌狀況下進行。
- 可從股靜脈〔腹股溝下〕，頸內靜脈〔頸部〕或從手臂之靜脈進入上腔靜脈。
- 先在靜脈入口放入血管鞘，再用導管診斷狹窄或梗塞的位置及長度。
- 用肝素減慢血凝固速度。
- 用導線通過狹窄處，然後用適合的球囊導管將狹窄部份擴張。
- 如球囊未能適當地擴張狹窄部份，需要植入金屬支架。有時須用上較大的引導導管以幫助金屬支架準確植入。
- 在不常見的情況下，須用溶栓藥物幫助移除梗塞上部的血栓。應用溶栓藥物，有其獨特可能發生的併發症。
- 手術後用靜脈造影以確定效果，血管鞘可立刻或於明天移除。

可能出現的併發症

因進入不同靜脈及使用不同導管及支架，而有所不同，已知的包括：

- 細菌感染
- 靜脈栓塞
- 支架閉塞
- 支架移位：支架移到心臟可引起心律不正，心臟受損。此時可能需動心外科手術以移走支架
- 心律不正
- 氣胸、血胸及胸間積液

- 靜脈或鄰近的動脈受損
- 穿刺部位血腫

其他較罕有的併發症包括:

- 空氣栓子進入血管：引起胸痛，呼吸困難甚至死亡
- 臂叢神經受損
- 心包積血，影響血液循環
- 心內膜發炎
- 胸淋巴管受損
- 肺動脈栓子栓塞：引起胸痛，呼吸困難甚至死亡
- 血管侵蝕受損
- 非離子性碘造影劑引起的不良反應率低於 0.7%，非離子性造影劑引起的死亡率低於 1/250000。

聲明

本患者須知單張由香港介入放射科醫學會編寫。本單張的主要作用是提供病人及家屬一般須知的資料，並未能全面包括這項介入手術的所有資料，亦並非向閣下提供任何建議或醫療意見。閣下不應依賴本單張的任何資料去作出任何決定或行動。香港介入放射科醫學會不會負責任何因利用這病人須知單張而引起之後果及法律責任。在編寫單張過程中，負責人員已盡量將最新及準確之資料包括在內。但隨着新的醫療研究結果公佈及技術發展，單張內的資料未必能反映最新情況。病人及家屬應向你們的主診醫生詢問有關這項介入手術的一切疑問。

2010 編寫。版本 2.0