

参数,可作为半定量评估肺血管阻力的无创性指标。直接监测主肺动脉的顺应性评估主肺动脉阻力可能发展为一种新的无创评价肺血管器质性病变及快速估计肺动脉阻力的方法。

参 考 文 献

- [1] Bossone E, Bodini BD, Mazza A, et al. Pulmonary arterial hypertension: the key role of echocardiography[J]. Chest. 2005, 127(5):1836-1843.
- [2] Scapellato F, Temporelli PL, Eleuteri E, et al. Accurate non

invasive estimation of pulmonary vascular resistance by Doppler echocardiography in patients with chronic failure heart failure [J]. J Am Coll Cardiol, 2001, 37(7):1813-1819.

- [3] Muthurangu V, Atkinson D, Sermesant M, et al. Measurement of total pulmonary arterial compliance using invasive pressure monitoring and MR flow quantification during MR-guided cardiac catheterization[J]. Am J Physiol Heart Circ Physiol, 2005, 289(3):H1301-H1306.

(收稿:2009-02-08 修回:2009-06-19)

(本文编辑:丁媛媛)

• 病例报告 •

右冠状动脉自发性夹层 1 例

许嘉鸿 蒋金法 王一平 张维桢 章程

患者,女性,84岁,因突发胸前区闷痛6h入院。高血压病史5年。入院查体:血压170/70 mmHg,心界临界大小,心率74次/分,律不齐,无杂音。肌酸激酶同工酶(CK-MB)47.4 ng/ml,肌红蛋白94.40 ng/ml,肌钙蛋白7.64 ng/ml,空腹血糖5.95 mmol/L,餐后2h血糖9.78 mmol/L,肝肾功能、血脂无明显异常。心电图示异位心律,房颤伴慢心室率,不完全性右束支传导阻滞,前侧壁心肌梗死,下壁ST段抬高,急性心肌梗死,急性心肌梗死待排。急诊冠状动脉造影示冠脉三支病变,其中右冠中段自发性夹层,远段80%~85%弥漫狭窄性病变(见图1),左回旋支弥漫性50%~80%狭窄病变,左前降支近段40%狭窄弥漫性伴钙化。立即于右冠状动脉中段置入支架2枚,复查造影见夹层完全封闭(见图2)。术后治疗1周康复出院。

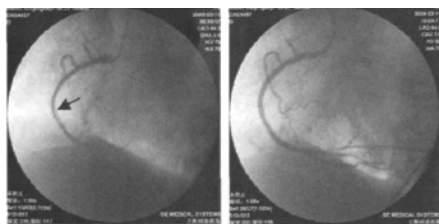


图1 右冠中段自发性夹层 图2 置入支架后封闭夹层

讨论:自发性冠状动脉夹层临床上较为少见,1931年由Pretty首先报道,早年存活率仅为30%。近年来,随着诊断技术和介入治疗的发展,预后明显改善。在自发性冠状动脉夹层患者中2/3为女性,一般见于冠心病、服用避孕药或围产期女性、特发性人群。夹层多发生于冠脉开口处,以前降支最常见,其次为右冠脉、回旋支、左主干,亦可相继或同时发生于多支血管。并发冠心病患者,

自发性夹层由斑块内膜撕裂引起。服用避孕药或围产期女性发病可能与大量的雌激素、孕激素导致的血管壁退行性变有关。特发性人群自发性夹层的发病机制,目前仍不清楚。有资料显示夹层处可见大量的嗜酸细胞浸润,推测嗜酸细胞释放的大量蛋白水解酶破坏了血管壁结构从而导致血管壁撕裂。亦有报道夹层处血管壁中层囊性坏死。另有报道患者的成纤维母细胞合成胶原纤维障碍。但这些特异性病变仅见于少数病例。

自发性夹层一旦发生,通常导致冠脉闭塞。冠脉造影、血管内超声检查常见内膜撕裂、剥脱,形成假腔,并伴有血栓形成。合并急性心肌梗死患者溶栓治疗可使冠脉开通,假腔缩小而真腔扩大。因此,内膜撕裂引起内膜下组织暴露,继发血栓形成,导致血管腔闭塞,可能是自发性夹层发生后导致冠脉闭塞的原因。自发性夹层最常见的临床表现为心脏猝死,多于死后尸检确诊,其原因与既往冠脉正常、无侧支循环形成有关。猝死的直接原因可能是恶性室性心律失常,尸检常见冠脉夹层形成、闭塞,但心肌无坏死。生前确诊的患者大多表现为急性心肌梗死,部分患者表现为严重的不稳定型心绞痛,稳定型心绞痛少见。

自发性夹层在发病后可自行愈合,亦可长期存在,引起再次血栓形成,导致再梗死或猝死。采用冠状动脉内直接支架术是治疗冠状动脉自发性夹层的首选方法,支架的定位必须准确覆盖夹层的入口。本例患者为老年女性,有高血压病史,无雌激素服用史、无外伤史。心电图一过性下壁导联ST段抬高,肌钙蛋白阳性,冠脉造影为三支病变,冠心病诊断明确。冠脉造影右冠中段自发性夹层,但远端血流TIMI 3级,考虑血栓自溶,导丝小心通过夹层段后,顺序直接置入支架2枚,即刻效果满意。

(收稿:2009-05-15)

(本文编辑:丁媛媛)

作者单位:200065 上海,同济大学附属同济医院心内科