

功率及并发症研究[J]. 中外医疗, 2021, 40(13): 183-185, 198.

[13] Long H, Zhong X, Su L, et al. Liver stiffness measured by two-dimensional shear wave elastography for predicting symptomatic

post-hepatectomy liver failure in patients with hepatocellular carcinoma[J]. Ann Surg Oncol, 2022, 29(1): 327-336.

(收稿日期: 2023-06-05)

• 病例报道 •

Ultrasonic manifestations of persistent sciatic artery aneurysm with thrombus: a case report 永存坐骨动脉真性动脉瘤伴血栓超声表现 1 例

赖炳煌 黄志平

[中图法分类号] R445.1

[文献标识码] B

患者女, 68 岁, 因右下肢疼痛、麻木、冰凉 2 d 来我院就诊。体格检查: 右足趾紫绀, 足踝皮温低, 触痛, 双侧股总动脉可触及, 右侧腘动脉未触及搏动。实验室检查: 凝血酶时间 27.6 s, D-二聚体 9.94 mg/L, 纤维蛋白原 1.64 g/L。急诊床旁超声检查: 右侧股浅动脉下段管腔内见低回声充填, 未探及血流信号(图 1)。床旁超声提示: 右侧股浅动脉闭塞。DSA 检查: 右侧股浅动脉未见显影, 腘动脉缓慢显影。DSA 提示: 股浅动脉未见显示。CTA 检查: 右侧永存坐骨动脉起自髂内动脉并向下延伸为腘动脉, 坐骨结节处管腔瘤样扩张, 并见多发充盈缺损, 远端管腔闭塞; 右侧股浅动脉纤细, 下段未与腘动脉相延续(图 2)。CTA 提示: 右侧永存坐骨动脉动脉瘤并附壁血栓, 远端管腔闭塞。当

天行右下肢动脉置管溶栓术, 第 2 天行机械吸栓和球囊扩张术, 术后 DSA 检查: 右侧永存坐骨动脉起自髂内动脉并向下延伸为腘动脉, 坐骨结节处瘤样扩张, 见少量附壁血栓(图 3)。DSA 提示: 右侧永存坐骨动脉真性动脉瘤并少量附壁血栓。1 个月复查超声见: 右侧股浅动脉纤细, 下段未与腘动脉相延续; 右侧永存坐骨动脉存在, 与坐骨神经伴行(图 4), 向下延续为腘动脉, 坐骨结节处真性动脉瘤伴附壁血栓。超声提示: 右侧永存坐骨动脉真性动脉瘤伴附壁血栓。3 个月后复查 CTA 及 1 年后复查超声均提示: 右侧永存坐骨动脉真性动脉瘤伴附壁血栓, 余管腔未见血栓。患者术后恢复良好。

讨论: 永存坐骨动脉是一种罕见的血管发育异常, 在胚胎

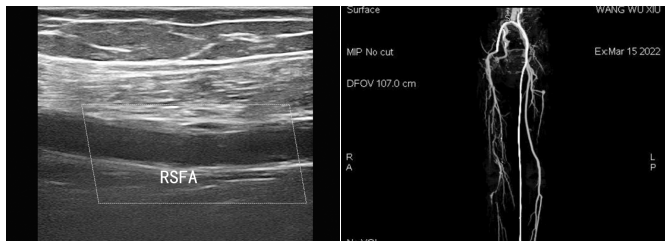


图 1 声像图示右侧股浅动脉(RSFA) 图 2 CTA 示右侧永存坐骨动脉起自髂内动脉, 远端管腔闭塞

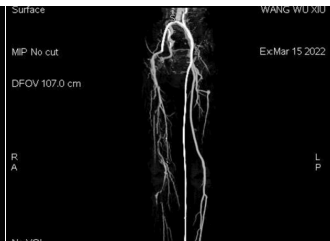


图 3 DSA 示右侧永存坐骨动脉

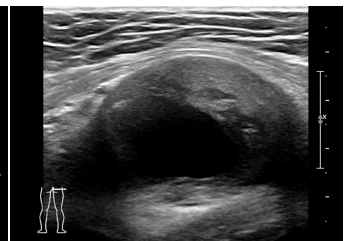


图 4 声像图示右侧股浅动脉纤细, 下段未与腘动脉相延续

早期, 坐骨动脉起自原始脐动脉, 是下肢血供的主要来源, 当胚胎发育至 3 个月左右, 坐骨动脉逐渐退化为臀下动脉, 若未退化或退化不完全, 则为永存坐骨动脉。临床表现主要为间歇性跛行、缺血、搏动性肿块或神经系统症状, 并发症主要有动脉瘤形成、动脉狭窄、闭塞。永存坐骨动脉可分为 5 型^[1]: I 型, 完整的坐骨动脉和股动脉; II 型, 完整的坐骨动脉和不完整的股动脉 (II a, 股浅动脉存在, 但未达到腘动脉水平; II b, 股浅动脉缺如); III 型, 近心端可见坐骨动脉和完整的股动脉; IV 型, 远心端可见坐骨动脉和完整的股动脉; V 型, 坐骨动脉起源于髂中动脉; 其中 I、II、V 型超声特征性表现为股浅动脉纤细或股浅动脉缺如, 大腿后方永存坐骨动脉延续为腘动脉。本例患者为 II a 型。本病临床主要依据 DSA 或 CTA 确诊, 超声表现需与股浅动脉闭塞鉴别, 治疗方案取决于患者的分类和临床症状^[2]。本例患者进行了置管溶栓、机械吸栓和球囊扩张治疗, 预后良好。分析本例患者首次超声误诊原因: 从股总动脉往下扫查时发现股浅动脉纤

细, 未与腘动脉相延续, 认为非股浅动脉; 从腘动脉往上扫查时, 大腿段发现与腘动脉相延续且管径相近的管腔, 未追根溯源, 认为是股浅动脉。另外, 临床医师对本病亦存在认识不足, 建议超声检查下肢血管时若发现股浅动脉管腔纤细, 应仔细扫查大腿后方坐骨神经有无动脉伴行, 以排除永存坐骨动脉可能。

总之, 超声能清晰显示坐骨动脉盆腔外的走行及管腔内情况, 对临床诊断、治疗及预后随访均有重要意义。

参考文献

- [1] Meghpara MK, Alaoudi M, Mutyala M. Persistent sciatic artery in a patient with unilateral acute lower extremity ischemia[J]. Vasc Surg Cases Innov Tech, 2020, 7(1): 89-92.
- [2] Belmir H, Hartung O, Azghari A, et al. The persistent sciatic artery: report of ten cases[J]. Med Vasc, 2020, 45(5): 241-247.

(收稿日期: 2023-04-08)

作者单位: 341000 江西省赣州市人民医院超声科

通讯作者: 黄志平, Email: HZP2129@sina.com