

颈动脉内膜切除术后残留病灶的流行病学和临床结果：一项关于CT血管造影评估的前瞻性研究

A.G. van der Kolk^a, G.J. de Borst^b, L.M. Jongen^a, A.G. den Hartog^b, F.L. Moll^b, W.P.Th.M. Mali^a, J. Hendrikse^a

^a Department of Radiology, University Medical Center Utrecht, Postbox 85500, 3508 GA Utrecht, The Netherlands

^b Department of Vascular Surgery, University Medical Center Utrecht, The Netherlands

目标：颈动脉内膜切除术（CEA）后的残留病灶是否会表现出临床症状仍然不是十分清楚。我们研究了颈动脉手术后残留病灶的流行病学和其可能对临床症状和随访多普勒超声产生的影响

材料和方法：对65例行CEA的病人的术前1-3个月的电子断层扫描成像血管造影术（CTA），临床资料和多普勒超声的结果进行前瞻性分析。记录的正常颈动脉（CCA），颈动脉外膜（ECA）和颈动脉内膜（ICA）的缺陷包括钳夹，内膜的皱褶或片状剥脱，附壁血栓，微小裂开的缝合或残留狭窄。

结果：58例病人（89.2%）分别在CCA，ECA或ICA（共143处）有残留病灶。内膜皱褶（39例）和残留狭窄（17例）是最明显的病灶。只有ECA的残留病灶与明显更高的PSV值有明显的相关性，这不论是短期或是长期随访（1年后和2年后分别为1990对1400mms⁻¹和2000对1230mms⁻¹，P值为0.031和0.016）。

结论：颈动脉残留病灶对CEA术后CTA的影响是非常常见的，与手术操作相伴行，对结果没有明确的影响。在CEA术后行CTA检查时，对于高发病的了解和CTA发现的病灶的类型或许会对放射科医生和临床医生比较重要。

腰部脊髓外科术后主-髂动脉损伤的血管腔内修补治疗

L. Canaud, K. Hireche, F. Joyeux, T. D'Annoville, J.-P. Berthet, C. Marty-Ané,
P. Alric

Department of Vascular and Thoracic Surgery, Arnaud de Villeneuve Hospital, Montpellier, France

目标：这项研究的目的是为了分析腹主动脉或腰部脊髓外科术后正常髂动脉损伤的血管腔内治疗。

方法：对一个跨度为13年的有关血管腔内治疗数据库的病人资料进行分析，这些病人包括对腹主动脉或腰部手术造成的正常髂动脉损伤进行过的治疗，这些数据能够为临床技术和临床结果提供前瞻性的信息。对统一的病人记录和X线摄像记录进行回顾性分析。

结果：腰部脊髓术后的正常髂动脉（6例）或腹主动脉（1例）的损伤分别按急性（3例）或亚急性（4例）损伤来处理。血管损伤包括主动脉撕裂（3例），动静脉瘘（2例）和急性动脉瘤（2例）。病人的平均年龄为51.7岁（30-60岁），其中71.4%为女性。这些损伤通过管腔内放置支架来修补：Passager（3例），Viabahn（1例），Wallgraft（1例），Zénith（1例）and Advanta V12（1例）。在所有的情况下实现都排除其它损伤。死亡率为0。没有操作相关的并发症。中位随访时间是8.7年（范围是0.3-13年），所有的支架一直有效。

结论：运用支架对作为腰椎间盘突出术后并发症的正常髂动脉或腹主动脉的损伤进行封堵治疗是有效的。这表明该项血管腔内治疗对由于外科开放手术治疗而引起的大血管的损伤是良好替代治疗方式，尤其是某些在关键的情况下。

对膝上股-髂动脉吻合运用ViaBahn开放血管重建技术治疗：一项技术注释

G. Greenberg, G. Szendro, O. Mayzler, V. Ginzburg, A. Leytzin

Department of Vascular Surgery, Soroka Medical Center, Ben-Gurion University of the Negev, 84101 Beer Sheva, Israel

我们对一项包括在外周股-髂动脉多聚四氟乙烯 (PTFE) 支架进行旁路手术中应用 ViaBahn 开放血管重建技术 (VORTEC) 的 13 位病人进行分析。

间歇性跛行的外科或血管腔内侵入性治疗和非侵入性治疗后的步行情况和健康相关的生活质量-一项前瞻性随机研究

J. Nordanstig^{a,b}, J. Gelin^{a,b}, M. Hensäter^{a,b}, C. Taft^c, K. Österberg^{a,b},
L. Jivegård^{a,b}

^a Department of Vascular Surgery, Sahlgrenska University Hospital, Sweden

^b Institute of Medicine, Department of Molecular and Clinical Medicine, Sweden

^c Health and Care Sciences, Gothenburg University, Gothenburg, Sweden

目标：尽管目前只有少量的科学证据证明对间歇性跛行（IC）行侵入性治疗的有效性，但是在瑞典，越来越多的IC病人行血管重建术。这项随机对照研究比较了未行选择的IC病人行侵入性治疗（INV）和非侵入性治疗（NON）后2年的治疗效果。

材料/方法：根据动脉多普勒和临床检验将IC病人随机分成INV（行血管腔内治疗和/或外科手术治疗，100例）或NON（不行血管腔内治疗和/或外科手术治疗，101例）。如果NON病人随访期间出现病情进展，及时行侵入性治疗。初步随访结果是在2年后对病人最大步行情况（MWP）行分级的踏车试验，二次随访结果包括健康相关生活质量（HRQL），进行简易健康评估（36例，SF-36）。

结果：MWP在INV组和NON组相比并没有明显的改变（ $p=0.104$ ）。两组SF-36的物理评分量表，躯体疼痛（ $p<0.01$ ）和生理功能（ $p<0.05$ ）中，INV组比NON组有明显地提高。在INV组中有7%的病人与研究设计有交叉。

结论：尽管非侵入性治疗对MWP没有明显的益处，但非侵入性治疗这种方法却对HRQL有所改善。

从另一个角度来讲，初级的非侵入性治疗策略能够被大多数的IC病人接受。

运用血管封闭装置对经皮干预治疗术后穿刺点并发症的发生率和需要的外科治疗的影响

J. Klocker^a, A. Gratl^a, A. Chemelli^b, N. Moes^c, G. Goebel^d, G. Fraedrich^a

^a Department of Vascular Surgery, Medical University Innsbruck, Anichstrasse 35, A-6020 Innsbruck, Austria

^b Department of Radiology, Informatics and Health Economics, Medical University Innsbruck, Innsbruck, Austria

^c Department of Internal Medicine/Cardiology, Informatics and Health Economics, Medical University Innsbruck, Innsbruck, Austria

^d Department of Medical Statistics, Informatics and Health Economics, Medical University Innsbruck, Innsbruck, Austria

目标：这项研究的目的是为了评估在我们的研究机构里随着血管封闭装置（VCD；所有的情况下：血管缝合器™）的使用的增加前提下每年发生率的变化和所需外科处理的经皮干预治疗术（PIs）后血管穿刺点并发症（ASCs）。

材料和方法：该研究入选2001年-2008年行PIs后而发生的主动脉假性动脉瘤修补或由于穿刺点狭窄/闭塞导致肢体缺血（LI）或新发的功能性跛行（CI）的所有的病人。评估ASC的每年的发生率和修补的方法。

结果：共58453例PIs，352例病人（0.6%）发生了并发症：假性动脉瘤（300例；0.51%）；穿刺点局部狭窄/闭塞导致了LI/CI（52例；0.09%）。VCD的使用数量增加的非常显著：A组（2001年-2004年：2860例VCDs；28284例PIs；使用率10.1%）：132例（发生率：0.47%）；B组（2005年-2008年：11660例VCDs；30169例PIs；使用率38.6%）：220例（发生率：0.73%）（ $p < 0.001$ ）。与假性动脉瘤的发生率（A组：124例；0.44%；B组：176例；0.58%；统计无显著性差异）相比较，广泛使用VCD后的局部狭窄/闭塞而需要手术的数量显著地增加：8例和44例（ $p < 0.001$ ）。

结论：VCDs广泛使用的同时，并发症的发生率很低。然而，这些装置的运用并非没有并发症，仍需要更多的提高。

泡沫材料硬化疗法的在体生物学效应

C.M. Hamel-Desnos^a, P.R. Desnos^a, B. Ferre^b, A. Le Querrec^b

^a Saint Martin Private Hospital, Department of Vascular Medicine, 18 rue des Roquemonts, 14050 Caen, France

^b Hemostasis Department, University Hospital, Caen, France

目标：这项研究的目的是为了通过生物标记物检测来评估大隐静脉泡沫材料硬化疗法的在体生物学效应。该项随机对照实验（RCT）的另一个目的为了比较两个随机分组的结果：有没有术后压迫。

病人和方法：对40例大隐静脉或小隐静脉曲张的病人行超声引导下泡沫材料硬化疗法。硬化治疗术后随机分成两个平行组，一组（CG）行弹力袜压迫，另一组（WCG）未行压迫。在进行硬化疗法第0天，1天，7天，14天和28天分别行实验室检查。这项研究的标志物是：纤维蛋白原，VIII因子，凝血调节蛋白，凝血-抗凝血酶复合物，D-二聚体，血小板因子4和肌钙蛋白。

结果：CG和WCG按同源性将总体数据划分。每组入选20位病人（女性90%；平均年龄为58岁）。第28天（D28），两组的大隐静脉闭塞率均为100%。所有的样本（D0-D28），除了在D1-D14有中等D-二聚体升高以外，WCG组或CG组没有明显的生物学变化。

结论：在术后早期的无菌炎症和泡沫材料硬化期间，FS对外周血有轻微的影响，与是否给予术后加压包扎无关，同时并不影响发生心肌疾病的风险。