DOI:10.16016/j.1000-5404.2004.14.040
第26卷第14期 第三军医大学学报 Vol. 26, No. 14
2004年7月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE Jul. 2004

文章编号:1000-5404(2004)14-1323-01

个案与短篇

心脏介入手术急性损伤并发症与处理对策

Complications of acute injury in cardiac interventional procedures and the management

李正恭[1],王 骄[2],吴文莉[2],宋 波[3] (重庆市中山医院:[1]心脏介入科,[2]心内科,[3]功能检查科,重庆 400013)

本研究旨在总结本院心脏介入手术中急性损伤性并发症,以期探讨和提高对其认识与处理的对策。

1 临床资料

1.1 手术类别与相关并发症

统计本院自1991年8月至2002年10月共行各类心脏介入手术2 032例,发生各种并发症共65例。本组并发症总发生率为3.20%(65/2 032),其中左右心导管检查术2.15%(12/557);射频消融术1.45%(5/343);心脏起搏器安置术4.90%(23/469);冠状动脉造影术3.59%(10/278);二尖瓣球囊成形术3.81%(9/236);冠状动脉支架术6.6%(3/45)。

1.2 急性损伤性并发症

急性损伤性并发症主要指围术期与介入导管操作损伤密切相关的并发症。急性损伤并发症总发生率2.21%(45/2032),而局部血肿占了44.4%(20/45),继之为误穿锁骨下动脉15.6%(7/45)。严重并发症有心肌穿孔4例,其中3例发生在二尖瓣球囊成形术,紧急行外科修补并同时作闭式二尖瓣分离,均获良好效果。另1例为心导管检查术中高压注射器压力设定不当致右心室穿孔而紧急外科修补;传导阻滞1例为室性心动过速射频消融术中造成损伤,安心脏起搏器后生存良好。栓塞1例为二尖瓣球囊成形术后次日发生,经溶栓后完全恢复;导管断裂1例为猪尾巴头端自侧孔处断裂掉挂在肾动脉,后经圈套拉出;心室颤动1例为急性心肌梗塞冠状动脉支架术中发生,电击除颤而转复。其他并发症经临时处理均无不良后果。

2 讨论

介入手术术中术后都有可能发生多种并发症。但介入手术的种类繁多,目的、类型、血管入路、年龄及性别等不同并发症发生率则不同。本组并发症总发生率为3.20%(65/2 032),急性损伤并发症总发生率2.21%(45/2 032),其中血管损伤相关并发症超过了全部急性损伤并发症的60%,发生率为1.38%(28/2 032),但都接近或低于文献[1]报道。

血管损伤相关并发症是一大类,其发生多与操作及血管基础状况相关,如:出血、血管迷走反射、假性动脉瘤、动静脉瘘、动脉血栓形成、栓塞等,有时是严重的[2]。文献报道经股动脉入路行诊断及治疗血管径路并发症发生率分别为0.1%~2%与0.5%~5%。复杂手术者可高达14%。本组局部血肿占了全部急性损伤并发症的44.4%,加误穿锁骨下动脉7例,假性动脉瘤1例,血管损伤相关并发症超过了全部急性损伤并发症的60%,发生率为1.38%(28/2 032)。作者认为凡患者有任何不适、生命体征变化、导管操作有阻力或走行异样等都有可能是提示,应坚持术中术后勤观察,特别是不能忽视术后观察,以确保并发症的及时发现,一旦发生应及时有效处理,甚至外科干预。

心律失常也是常见的并发症,心室颤动是最严重的,电击除颤仪应常备。本组心房颤动1例,传导阻滞2例,心室颤动1例,总发生率(不包括导管刺激引起的早搏、短阵心动过速等)0.19%(4/2 032)较低,这可能与易发生心律失常手术类别如冠状动脉介入例数较少有关。

心脏穿孔及并发的心包压塞最可靠处理是外科修补,观察及心包引流一定范围内可以考虑。我院二尖瓣球囊成形术中4例心脏穿孔全部行外科修补及/或同行闭式二尖瓣分离,既保证了安全又解除了病变,同时病员较易接受。

射频消融术中若并发传导阻滞安心脏起搏器是最可靠的,起码应有临时起搏器下配合药物观察才是安全的。

经皮冠状动脉介入治疗并发症常较严重且紧急,目前死亡、急性心肌梗死、急诊冠状动脉搭桥的发生率分别达1.0%~1.2%、4.3%~4.9%、3.4%~5.8%,应有外科冠状动脉搭桥作后盾。我院冠状动脉介入起步相对较晚,例数较少,显见并发症发生率较高。

心脏起搏器安置术常并发出血、误穿锁骨下动脉、感染、气胸、电极脱位、起搏器综合征等。因感染的处理是最麻烦的,故术中严格无菌特别重要。

其他如急性左心衰、栓塞(包括肺栓塞)、导管断裂等并发症都是严重的,都需紧急内外科处理。

心脏介入手术相关并发症的种类较多,虽不能完全避免,但及时发现与有效处理可避免发生严重后果。

关键词:心脏介入手术;并发症;损伤
中图法分类号:Q954.56+1 文献标识码:B

参考文献:

[1] Dixon S R, O'Neill W W. Interventions in acute myocardial infarction[J]. Curr Probl Cardiol, 2001, 26(10): 617-672.
[2] 郭金成,刘长虹,王爱荣,等.冠状动脉介入诊疗术后假性动脉瘤12例[J].中国循环杂志,2002,17(1):56.

作者简介:李正恭(1963-),男,四川省平昌县人,副主任医师,主要从事心脏介入手术,重点为冠状动脉粥样硬化性心脏病与先天性心脏病介入手术方面的实践和研究。电话:(023)63534525

收稿日期:2003-02-18;修回日期:2003-12-10

(编辑 薛国文)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net