

- ence[J]. Radiology, 2001, 218(3): 825-833.
- [18] Soul JS, Robertson RL, Tzika AA, et al. Time Course of Changes in Diffusion-weighted Magnetic Resonance Imaging in a Case of Neonatal Encephalopathy with Defined Onset and Duration of Hypoxic-ischemic Insult[J]. Pediatrics, 2001, 108(5): 1211-1214.
- [19] Chalela JA, Wolf RL, Maldjian JA, et al. MRI Identification of Early White Matter Injury in Anoxic-ischemic Encephalopathy[J]. Neurology, 2001, 56(4): 481-485.
- [20] Nagy Z, Lindstrom K, Westerberg H, et al. Diffusion Tensor Imaging on Teenagers, Born at Term with Moderate Hypoxic-ischemic Encephalopathy[J]. Pediatr Res, 2005, 58(5): 936-940.
- [21] Zarifi MK, Astrakas LG, Poussaint TY, et al. Prediction of Adverse Outcome with Cerebral Lactate Level and Apparent Diffusion Coefficient in Infants with Perinatal Asphyxia[J]. Radiology, 2002, 225(3): 859-890.

(收稿日期: 2005-06-23 修回日期: 2005-08-21)

• 病例报道 •

基底动脉尖端综合征一例

王娟, 周义成, 王承缘, 朱遂强

【中图分类号】R445.2 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2006)05-0479-01

病例资料 患者, 男, 35 岁, 因酗酒酒后突发左侧肢体活动障碍伴偏盲入院。既往有高血压病史 3 年。查体: 轻度嗜睡, 言语欠清, 心肺听诊未见明显异常, 血压 160/95 mmHg。神经系统查体: 左侧同向偏盲, 双侧瞳孔不等大, 左侧瞳孔直径 2 mm、对光反射迟钝, 右侧瞳孔直径约 4.5 mm、对光反射消失, 左侧上、下肢肌力Ⅲ级, 左侧上、下肢腱反射减弱, 左侧巴彬斯基征阳性。入院当天行颅脑 MRI 平扫未见明显异常。于 4 天后复查 MRI 及 DWI 示右侧小脑、大脑脚、颞叶、枕叶、基底节及丘脑多发脑梗死(图 1、2)。临床诊断: 基底动脉尖端综合征。入院后给予脱水、扩管、抗自由基及脑细胞活化剂等对症处理, 病情好转。

讨论 基底动脉尖端综合征由 Louis^[1] 在 1980 年首次报道, 现已作为一种特殊类型的脑干血管病单独列出。临床上以意识障碍、瞳孔异常及眼球运动障碍为主要表现。系因基底动脉顶端 2 cm 内及其主要分支(两侧大脑后动脉、小脑上动脉和后交通动脉)阻塞所致血液循环障碍, 使幕上、幕下的脑组织同时受累, 引起包括中脑、丘脑、丘脑下部、桥脑上部、小脑、枕叶和颞叶的梗死, 以中脑、丘脑部位缺血症状最为常见。本病可以表现为一些大血管, 如大脑后动脉或小脑上动脉主干阻塞的综合征, 亦可为一些小的穿支动脉阻塞综合征。因此, 临床表现复杂多样^[2], 患者可有精神异常, 意识障碍, 记忆减退, 偏盲, 丘脑综合征, 肢体轻瘫, 多动, 动眼神经麻痹及小脑病变的相关症状等。

影像学检查是诊断本病的重要依据。CT 对后颅凹的分辨力较差, MRI 能发现脑干、小脑等后颅凹病灶, T₂WI 及快速小角度激发翻转恢复序列可以清楚地显示病灶的部位和范围, 而扩散加权成像则能最早在发病后 2 h 发现超早期病灶。本例病变范围包括小脑、大脑脚、颞叶、枕叶、基底节及丘脑, 与文献^[2]报道一致。且通过扩散加权成像序列, 将小脑的陈旧性梗塞与其它部位的新发病变鉴别开来。MRA 对脑血管主要分支显示尚可, 对尖端综合征诊断价值不大。故当怀疑本病时, 应首选

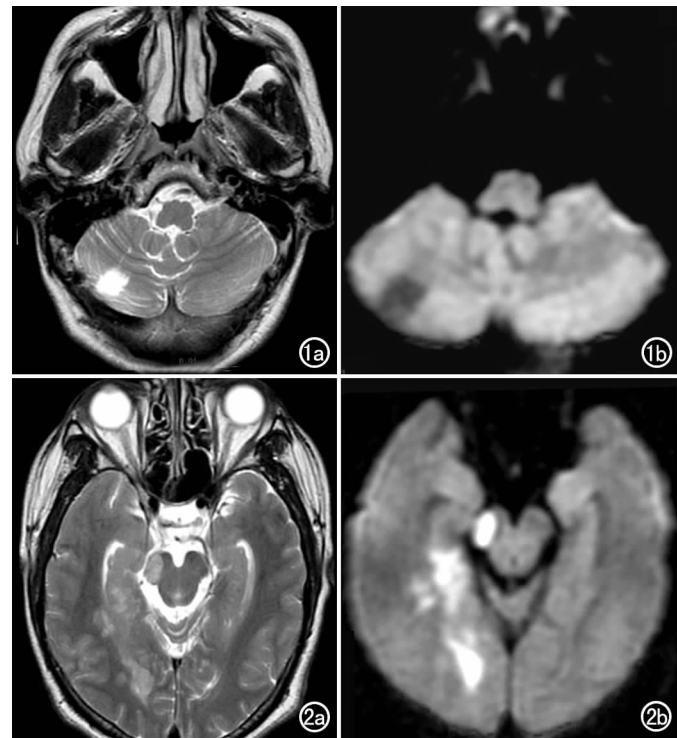


图 1 小脑层面 MRI 图像。a) T₂WI 示右侧小脑类圆形高信号灶, 边界清楚; b) 扩散加权成像示小脑梗死灶呈低信号。

图 2 大脑脚层 MRI 图像。a) T₂WI 示右侧大脑脚、颞叶、枕叶多发小片状高信号灶; b) 扩散加权成像示病灶显示更清楚。

MRI 检查, 必要时可行扩散加权成像检查。

(1 mmHg=0.133 kPa)

参考文献:

- [1] Louis RC. "Top of the Basilar" Syndrome[J]. Neurology, 1980, 30(1): 72-79.
- [2] 王亚冰, 张鸿祺. 基底动脉顶端动脉瘤栓塞后致基底动脉尖部综合征一例[J]. 中国脑血管病杂志, 2005, 2(2): 88-89.

(收稿日期: 2005-12-05 修回日期: 2005-12-25)

作者单位: 430030 武汉, 华中科技大学同济医学院附属同济医院放射科

作者简介: 王娟(1979—), 女, 湖北安陆人, 博士研究生, 主要从事中枢神经系统影像诊断工作。