

DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.201504011

· 论著 ·

## 聚桂醇治疗咽喉部血管瘤疗效分析

闫鑫, 贺广湘

(中南大学湘雅三医院耳鼻咽喉头颈外科, 湖南长沙 410013)

**摘要:** **目的** 探讨新型硬化剂聚桂醇局部注射治疗咽喉部血管瘤的效果及安全性。**方法** 将本科2012年2月~2014年2月的15例咽喉部血管瘤行聚桂醇局部注射者为研究对象, 观察其治疗效果。**结果** 15例血管瘤患者经过6个月至1年随访, 治愈12例, 有效3例, 未见高热、过敏、黏膜溃烂等严重并发症。**结论** 聚桂醇治疗咽喉部血管瘤疗效显著, 安全性较高。

**关键词:** 血管瘤; 聚桂醇; 咽喉

中图分类号: R739.6; R982 文献标识码: A 文章编号: 1007-1520(2015)04-0307-03

## Effect of local injection with lauromacrogol on the treatment for laryngopharyngeal hemangioma

YAN Xin, HE Guang-xiang

(Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, the Third Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410013, China)

**Abstract:** **Objective** To evaluate the effect and safety of local injection with lauromacrogol in the treatment for laryngopharyngeal hemangioma. **Methods** From Feb 2012 to Feb 2014, 15 patients suffering from laryngopharyngeal hemangioma were selected to get local injection with lauromacrogol. Their therapeutic effect was observed and analyzed. **Results** Follow-up for 6 to 12 months after treatment, 12 cases were cured, 3 were effective. No complications such as fever, allergies, mucosal ulceration occurred in all the cases. **Conclusion** Local injection with lauromacrogol is a safe and effective way for the treatment of laryngopharyngeal hemangioma.

**Key words:** Hemangioma; Lauromacrogol; Laryngopharynx

血管瘤是先天性血管畸形, 多见于婴儿出生时或出生后不久, 起源于残余的胚胎成血管细胞。发生于口腔颌面部的血管瘤占全身血管瘤的60%, 而咽喉部血管瘤少见, 且多见于声门上区。具有位置较隐蔽, 术野小, 解剖结构复杂, 不易止血等特点<sup>[1]</sup>。血管瘤治疗方法有手术、放疗、硬化剂、激光、冷冻等方法<sup>[2-5]</sup>, 其中聚桂醇作为一种刚引入我国不久的新型硬化剂, 具有促进血管纤维化及血栓形成作用, 且具有轻微麻醉效果, 安全性高, 我科应用聚桂醇注射液局部注射咽喉部血管瘤取得了显著疗效。

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床资料

以我科2012年2月~2014年2月收治的15例接受聚桂醇治疗咽喉血管瘤患者为研究对象, 其中男7例, 女8例; 年龄23~66岁, 平均年龄42.1岁。就诊原因: 体检时发现6例, 咽部异物感4例, 咳嗽、咽痛4例, 反复咯血1例。单发7例(舌根2例、杓区2例, 鼻咽部1例, 扁桃体窝1例、梨状窝1例), 多发8例(舌根、梨状窝、扁桃体窝、杓区、鼻咽、杓会厌襞等处)。

#### 1.2 治疗方法

注射前常规行血常规、凝血功能检查。鼻咽及口咽部血管瘤可在局麻下以扁桃体麻醉针直接注射, 下咽及喉部血管瘤均收住院全身麻醉下支撑喉镜直接注射。

基金项目: 湖南省自然科学基金资助课题(14JJ2038); 湖南省长沙市科技局资助课题(K1203050-31)。

作者简介: 闫鑫, 男, 在读研究生。

通信作者: 贺广湘, Email: hegx2000@163.com

常规术前准备后,使用5 ml注射器,配长针头,将药液注入瘤体内,穿刺回抽有血时缓慢推注,直至瘤体呈现轻度白色停止,血管瘤较大时可行多点注射,个体总量不超过30 ml。术中行聚桂醇注射后术区反应性肿胀,预计术后影响呼吸者可进行预防性气管切开。复查仍有残留者1周后继续注射(不能耐受者可适当延长间隔时间,一般不超过4周),定期随访,表面黏膜色泽基本正常或无明显隆起即停止注射,最多注射次数不超过8次。

### 1.3 疗效评价<sup>[6]</sup>

①治愈:瘤体完全消失,黏膜颜色基本正常;  
②有效:瘤体缩小50%以上,黏膜恢复正常或轻度色素沉着且无功能障碍;③无效:3~5次治疗后,瘤

体无明显变化。

## 2 结果

所有患者术后随访6个月至2年。15例患者中治愈12例,治愈率80%,其中单发6例,多发6例;有效3例,有效率20%,其中单发1例,多发2例。具体结果见表1。其中3例喉部血管瘤患者术中注射聚桂醇后局部反应性肿胀明显,部分阻塞声门,给予预防性气管切开,术后均顺利拔管。术后患者均诉不同程度术区疼痛,但均能耐受,无需特殊处理。5例患者出现咳嗽、咽痒症状。15例患者均未出现高热、过敏、黏膜溃烂等严重并发症。

表1 15例咽喉血管瘤患者聚桂醇硬化治疗后临床疗效(例)

组别	例数	治愈					小计	有效
		1次治愈	2次治愈	3次治愈	4次治愈	5次治愈		
单发	7	2	1	1	2	0	6	1
多发	8	1	2	1	1	1	6	2
合计	15	3	3	2	3	1	12	3

## 3 典型病例

患者1,男,24岁,因咽痒、咳嗽2周入院,查体:右侧杓区紫红色新生物,表面血管曲张,约2 cm × 3 cm × 2 cm大小,部分表面少许糜烂。(图1a)。经3次聚桂醇硬化剂注射治疗,聚桂醇剂量分别为5、5、3 ml,间隔时间均为4周。3个月后随访,术后患者右侧杓区恢复正常(图1b)。

患者2,男,51岁,因咽痛10 d入院。查体见左侧扁桃体窝可见一暗红色新生物,约3 cm × 2 cm × 3 cm大小(图2a)。共行聚桂醇注射2次,分别用量10 ml,8 ml,间隔时间1周。2个月后随访,术后基本恢复正常(图2b)。

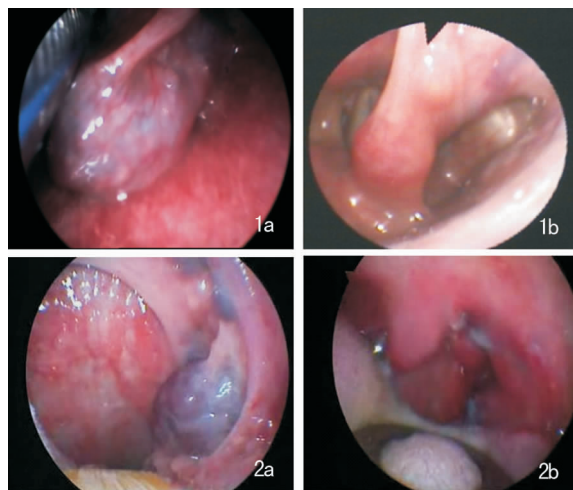


图1 内镜示右杓间区血管瘤 a:治疗前;b:治疗后

图2 内镜示左扁桃体窝血管瘤 a:治疗前;b:治疗后

## 4 讨论

血管瘤是由于血管内组织错构,瘤样增生形成的。肿瘤长在咽喉部位时容易因进食从而导致破溃出血,且血液易误吸入气管,致患者窒息<sup>[7]</sup>。咽喉部血管瘤起源部位较深,供血血管多源,解剖关系复杂,手术难度较大,且成本高,创伤大,而局部硬化法具有操作简单,疗效好,成本低等优势<sup>[8-9]</sup>。

传统的咽喉血管瘤硬化治疗一般采用鱼肝油酸

钠及平阳霉素等。鱼肝油酸钠治疗海绵状血管瘤是临床上常用传统方法,局部注射后使瘤体内血液凝固、血管壁增生和纤维化而闭塞,瘤体内蛋白凝固、肿瘤硬化,最后组织坏死脱落,但其局限性大、并发症多,注射该药后易形成大血栓,导致严重的组织肿胀、坏死或出血<sup>[10]</sup>。平阳霉素是一种广谱抗肿瘤药物,相对于鱼肝油酸钠副作用小,作用机制是通过抑制细胞DNA合成影响血管内皮细胞,抑制细胞代谢。目前平阳霉素在临床应用较广,有出现局部溃

疡、组织坏死、发热等风险,并可产生肺炎样症状和肺纤维化<sup>[10-12]</sup>。

1967年,德国医生开始将局麻药液聚桂醇400用于硬化治疗,治疗后血管闭塞,血管腔消失<sup>[13-14]</sup>。德国生产的乙氧硬化醇注射液是德国迄今唯一被批准用于硬化治疗的药物,并已经在其他欧洲国家应用,其安全性被世界公认。1993年我国立项研究国产“1%乙氧硬化醇”(随后由国家定名为“聚桂醇”),于2008年10月作为国家专利新药而正式面市。崔世军等<sup>[15]</sup>应用聚桂醇治疗400例下肢静脉曲张,仅有少数患者出现心悸、胸闷、头晕、头痛等并发症,但治疗组和对照组不良反应差异无统计学意义,均于聚桂醇注射后1h内缓解。我科应用聚桂醇治疗15例咽喉部血管瘤患者,术后均未发现上述并发症,可能与样本量较小有关。聚桂醇主要是通过破坏瘤体中血管内皮,促进血栓形成,黏附于血管内,阻塞血管并形成无菌性炎性反应,促进结缔组织增生、纤维化的机制治疗血管瘤及血管畸形<sup>[16]</sup>。相对于传统硬化剂,聚桂醇具有安全性高、注射部位疼痛小,副作用小等特点。主要不良反应有疼痛、发热、咳嗽等,均较轻微,有文献记载聚桂醇剂量过大时会出现使用时胸闷、黑朦甚至一过性休克,但只要严格控制单次使用剂量,并无严重不良反应出现<sup>[17]</sup>。且聚桂醇具有麻醉效果,在注射过程中患者痛苦小。相对于其它硬化剂,注射聚桂醇术后出现术区疼痛、发热、皮肤破溃等毒副作用几率明显减少。

聚桂醇在治疗消化道出血、痔、血管畸形、以及其它部位血管瘤(口腔颌面部、体表、肝脏等)已广泛应用,并有大量文献报道,但对于咽喉血管瘤的治疗还刚起步。我科15例接受聚桂醇硬化剂治疗咽喉血管瘤患者均取得满意治疗效果。15例患者术后随访均无复发。聚桂醇作为治疗咽喉部血管瘤的新药,毒性小,周期短,价格低廉,值得应用和推广。

#### 参考文献:

[1] 全超坤,张龙成,林欣然,等.咽喉部巨大血管瘤治疗11例

- [J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2011,25(6):281-282.
- [2] 何端军,郭万宏,唐建勇,等.上颌窦海绵状血管瘤的影像学诊断与治疗[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2013,19(4):330-333.
- [3] Salminen P, Vuola P, Overmark M, et al. Treatment of hemangiomas[J]. Duodecim,2012,128(17):1786-1796.
- [4] 陈凌,陈立华,凌锋,等.显微手术切除脑干海绵状血管瘤的临床分析[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2010,16(2):105-111.
- [5] 王艳.平阳霉素局部注射治疗咽喉部血管瘤[J].浙江临床医学,2002,4(6):433-434.
- [6] 朱声荣,汤国雄,陶学金,等.聚桂醇注射液治疗口腔颌面部脉管性病变的临床观察[J].临床口腔医学杂志,2012,28(2):111-112.
- [7] 王惠忠,李勇,栾信庸.咽喉部血管瘤的治疗[J].山东大学基础医学院学报,2003,17(1):36-37.
- [8] 贺爱荣,许冬青.改良硬化法治疗耳鼻咽喉血管瘤的疗效对照分析[J].中国医药指南,2013,11(12):33-34.
- [9] Winter H, Drager E, Sterry W. Sclerotherapy for treatment of hemangiomas[J]. Dermatol Surg,2000,26(2):105-108.
- [10] 张洪涛,叶涛.平阳霉素和鱼肝油酸钠治疗口腔颌面部海绵状血管瘤的对照研究[J].中国医疗前沿,2013,14(9):95-97.
- [11] 高迎飞,王玉明,汪令成,等.血管瘤的硬化治疗[J].中华普通外科杂志,2011,25(7):579-580.
- [12] 薛春生.新药临床指南[M].北京:人民卫生出版社,1989:603.
- [13] Coombes BK, Bisset L, Vicenzino B. Efficacy and safety of corticosteroid injections and other injections for management of tendinopathy: a systematic review of randomized controlled trials[J]. Lancet, 2010,20(376):1751-1767.
- [14] Geslin JM, Benabes B, Rodor F, et al. Allergic respiratory disorders and vein sclerosis with lauromacrogol 400[J]. Therapie,2004,59(6):651-653.
- [15] 崔世军,张建,谷涌泉,等.聚桂醇400治疗下肢静脉曲张疗效和安全性的临床研究[J].药物不良反应杂志,2010,12(4):234-239.
- [16] 汪垠,朱飞宁,金龙,等.1%聚桂醇在面部血管瘤及血管畸形治疗中的应用[J].中华整形外科杂志,2012,28(6):428-431.
- [17] Breu FX, Guggenbichler S, Wollmann JC. Duplex ultrasound and efficacy criteria in foam sclerotherapy from the 2nd European Consensus Meeting on Foam Sclerotherapy 2006, Tegernsee, Germany [J]. Vasa,2008,37(1):90-95.

(修回日期:2015-05-04)