

# 食管胃静脉曲张破裂出血继发缺血性视神经病变1例

陈羽婷, 邢卉春, 王笑梅, 李玥, 成军, 杨松 (首都医科大学附属北京地坛医院 肝病中心肝病三科, 北京 100015)

**摘要:** 食管胃静脉曲张破裂出血是肝硬化的常见并发症之一, 食管胃静脉曲张破裂出血不仅会导致肝脏病情加重, 还可能因迅速失血后贫血继发心脑血管缺血性疾病。现报道1例食管胃底静脉曲张破裂出血后继发前部缺血性视神经病变的患者, 以期引起临床医生的重视, 做好此类患者的早期诊断及治疗。

**关键词:** 肝硬化; 食管胃静脉曲张破裂出血; 视神经病变, 缺血性

## Anterior ischemic optic neuropathy secondary to gastroesophageal variceal bleeding: a case report

CHEN Yu-ting, XING Hui-chun, WANG Xiao-mei, LI Yue, CHENG Jun, YANG Song (Division 3 of Center of Liver Diseases, Beijing Ditan Hospital, Capital Medical University, Beijing 100015, China)

**Abstract:** Gastroesophageal variceal bleeding is one of the most common complications of cirrhosis. Gastroesophageal variceal bleeding may not only aggravate the liver situation, but also cause secondary ischemic cerebrovascular disease for the sudden anemia for hemorrhage. We reported one case of anterior ischemic optic neuropathy secondary to gastroesophageal variceal bleeding. From this case, we hope to call the attention of physician to related cases and improve the clinical management of such cases.

**Key words:** Cirrhosis; Gastroesophageal variceal bleeding; Optic neuropathy, ischemic

食管胃静脉曲张破裂出血(gastroesophageal variceal bleeding, EVB)是肝硬化门脉高压的常见并发症之一<sup>[1]</sup>。EVB不仅会导致肝脏病情加重继发性肝性脑病及腹腔感染, 而且还会因大量失血继发脑梗死和心肌梗死等并发症<sup>[2,3]</sup>。但食管胃底静脉曲张破裂出血后继发前部缺血性视神经病变(anterior ischemic optic neuropathy, AION)进而发展至失明的病例在国内外报道尚不多见。现将于本院就诊的1例EVB合并AION病例报告如下。

### 1 病例资料

1.1 主诉 患者, 男性, 58岁, 农民, 因“发现抗-HCV阳性15年, 呕血、便血1天”于2016年9月29日就诊。

1.2 现病史 患者15年前体格检查时发现抗-HCV阳性, 未进行系统检查和治疗。6年前因腹胀就诊于首都医科大学附属北京朝阳医院, 行腹部超声提示

肝硬化、腹水, 给予保肝和利尿等治疗后好转。2年前患者就诊于本院门诊, 检查示: HCV RNA载量 $1.16 \times 10^6$  IU/ml; 腹部超声示: 肝硬化, 脾大, 腹腔积液。1天前患者出现呕血, 约2000 ml, 后出现便血, 略感头晕。送至本院急诊, 查Hb最低下降至61.0 g/L, PTA: 66%; 行胃镜检查治疗示: 食管贲门胃底静脉曲张重度, 破裂出血, 行组织胶加聚桂醇治疗。为进一步诊疗收入病房。既往体健, 无明确高血压、冠心病与糖尿病病史, 有长期大量饮酒史, 戒酒2年。

1.3 入院体格检查 体温36.8℃, 心率76次/分, 呼吸20次/分, 血压130/80 mmHg (1 mmHg = 133.32 Pa)。贫血面容, 肝掌阳性。双瞳孔等大等圆, 对光反射存在, 视力正常。两肺未闻及干湿性啰音。腹部饱满, 腹部轻压痛, 反跳痛可疑, 肝脏肋下未触及, 脾脏肋下6 cm, 移动性浊音阴性。

1.4 入院诊断 肝硬化, 活动性, 失代偿期, 丙型; 酒精性肝硬化; 食管胃底静脉曲张破裂出血。

1.5 诊疗经过 患者入院后嘱进流食, 给予止血、抑酸、降低门脉压力、保肝并对症支持等治疗。患者

DOI: 10.3969/j.issn.1674-7380.2017.01.020

基金项目: 北京市卫生系统高层次卫生技术人才培养计划(2015-3-108); 北京市医院管理局临床医学发展专项经费资助项目(ZY201402)

通讯作者: 杨松 Email: sduyangsong@163.com

出血病情渐稳定,大便转黄。入院第5天诉左眼视物模糊,并进行性加重至次日仅有光感,右眼视力较前无显著改变。请眼科专家会诊查双眼角膜清,瞳孔等大等圆,左眼相对性瞳孔传入障碍(relative afferent pupillary defect, RAPD);眼底照相示:左眼视盘水肿,苍白,边界不清,视网膜动脉变细(图1);右眼眼底无明显异常。考虑左视神经病变(缺血可能性大)。进一步查视觉诱发电位(visual evoked potential, VEP)提示左侧视觉传导通路障碍。完善头颅CT以及MRI检查未见明显异常。患者经本院眼科及首都医科大学附属北京同仁医院眼科专家多次会诊考虑AION,建议在密切监测出血的情况下给予改善微循环并营养神经等治疗,积极纠正贫血、低蛋白血症等综合治疗。患者给予系统治疗2周,其间多次于本院眼科及首都医科大学附属北京同仁医院眼科复诊,左眼视力仍仅有光感,右眼视力较前无显著变化。患者带药回家继续治疗。

## 2 讨论

肝硬化食管胃静脉曲张破裂出血可由粗糙食物、化学性刺激及腹内压增高等因素引起,常表现为呕血与黑便。若出血量不多,可仅有黑便;若大量出血可致休克,肝功能恶化,并诱发肝性脑病、腹水、肝肾综合征与电解质紊乱等并发症,甚至死亡<sup>[1]</sup>。此外,食管胃静脉曲张破裂出血致患者大量失血后贫血并导致机体凝血系统的激活,进而导致缺血性心脑血管疾病的发生<sup>[2-4]</sup>。AION是由于后睫状动脉循环障碍造成的视神经乳头供血不足,引起视盘急性缺氧而水肿的病变。发病年龄多在50岁以上,单眼发病或双眼先后发病,主要临床特征为视力突然减退,视乳头水肿和扇形视野缺损或上、下

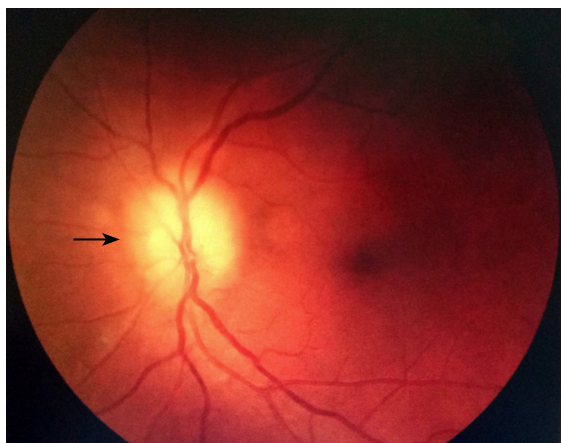


图1 患者左眼眼底照相图

注:箭头所指处:视盘水肿、苍白,边界不清

水平半盲。可有RAPD(+),视盘多为局限性灰白水肿。AION常见致病原因有颞动脉炎,高血压、糖尿病、高血脂所致的动脉硬化,其他血管性病变引起的睫状后动脉闭塞或狭窄以及各种原因导致的急性失血。急性失血可导致视神经前端的动脉灌注压降低,造成局部循环障碍,是引起的AION的主要原因<sup>[5]</sup>。此前有多发性创伤<sup>[6]</sup>、异位妊娠破裂出血<sup>[7]</sup>以及腹腔出血<sup>[8]</sup>后继发AION的病例报道。

AION是眼科较为常见的疾病,但EVB后合并AION并不多见,不易引起临床医师的重视。本例患者EVB后突然出现单眼视力下降,视乳头水肿伴视野缺损, RAPD(+),完善眼底检查、VEP检查以及头颅影像学检查,并请眼科专家多次会诊后考虑符合AION。国内虽有上消化道出血后急性失明病例报道,但均未明确诊断AION<sup>[9]</sup>。尤其是从本病例以及其他急性失血后AION病例来看,出血与AION的症状出现有数日的时间间隔,这给疾病的诊断与防治带来一定难度<sup>[10]</sup>。

需要注意的是,在临床上EVB后出现AION的病例并不多见,就本例患者而言,仔细追踪其病史,患者虽无高血压、冠心病及糖尿病疾病基础,但少年时期曾经出现过一过性左眼视力下降,未系统诊疗。提示患者可能存在眼部疾病基础。而临床上高血压、糖尿病和高血脂所致的动脉硬化也会导致眼底动脉病变,提示在临床工作中此类患者应警惕AION的风险<sup>[5]</sup>。

就AION治疗而言,相关指南建议使用糖皮质激素、纠正低血压、改善微循环、营养神经以及减轻视乳头水肿等治疗策略<sup>[5,11-16]</sup>。而本例患者因近期发生上消化道出血,糖皮质激素的应用受到限制。此外对于HBV相关肝硬化患者,应警惕激素治疗后HBV感染再激活的情况<sup>[17,18]</sup>。关于AION的预后,有报道指出,对于非动脉炎性AION,在6个月的自然病程中,41%~43%患眼视功能得到改善,本例患者的长期预后尚需进一步随访观察<sup>[5,19,20]</sup>。

综上所述,在EVB患者尤其是合并既往眼部疾病基础的患者中,应提高对AION的重视,尽快止血并纠正低血容量状态,尽可能避免AION的发生。对于出现AION征象的患者,要尽早诊断与治疗,尽可能改善患者预后,避免失明致残。

## 参考文献

- [1] 中华医学会肝病学分会,中华医学会消化病学分会,中华医学会内镜学分会.肝硬化门静脉高压食管胃静脉曲张出血的防治指南[J/CD].中国肝脏病杂志(电子版),2016,8(1):1-18.
- [2] Kim JS, Kang SY. Bleeding and subsequent anemia: a precipitant for

- cerebral infarction[J]. Eur Neurol,2000,43(4):201-208.
- [3] 张新颜, 于学忠. 缺血修饰蛋白在低血容量致心肌缺血中的检测意义[J]. 北京医学,2014,(7):534-536.
- [4] Hayward CP, Moffat KA, Liu Y. Laboratory investigations for bleeding disorders[J]. Semin Thromb Hemost,2012,38(7):742-752.
- [5] 中华医学会眼科学分会神经眼科学组. 我国非动脉炎性前部缺血性视神经病变诊断和治疗专家共识(2015年)[J]. 中华眼科杂志,2015,51(5):323-326.
- [6] Raigal CA, Hortigüela MV, Sánchez CMJ, et al. Ischemic optic neuropathy in the multiple trauma victim[J]. Med Intensiva,2008,32(6):312-314.
- [7] Chun DM, Levin DK. Ischemic optic neuropathy after hemorrhage from a cornual ectopic gestation[J]. Am J Obstet Gynecol,1997,177(6):1550-1552.
- [8] Stoffelns BM. Anterior ischemic optic neuropathy due to abdominal hemorrhage after laparotomy for uterine myoma[J]. Arch Gynecol Obstet,2010,281(1):157-160.
- [9] 谢鹏举. 晚期血吸虫病上消化道出血致左眼失明1例[J]. 中国血吸虫病防治杂志,2008,20(1):49.
- [10] Götte K, Riedel F, Knorz MC, et al. Delayed anterior ischemic optic neuropathy after neck dissection[J]. Arch Otolaryngol Head Neck Surg,2000,126(2):220-223.
- [11] Nicholson JD, Leiba H, Goldenberg-Cohen N. Translational preclinical research may lead to improved medical management of non-arteritic anterior ischemic optic neuropathy[J]. Front Neurol,2014,5:122.
- [12] Miller NR. Current concepts in the diagnosis, pathogenesis, and management of nonarteritic anterior ischemic optic neuropathy[J]. J Neuroophthalmol,2011,31(2):e1-e3.
- [13] WEN YT, HUANG TL, HUANG SP, et al. Early applications of granulocyte colony-stimulating factor (G-CSF) can stabilize the blood-optic-nerve barrier and ameliorate inflammation in a rat model of anterior ischemic optic neuropathy (rAION)[J]. Dis Model Mech,2016,9(10):1193-1202.
- [14] Pakravan M, Sanjari N, Esfandiari H, et al. The effect of high-dose steroids, and normobaric oxygen therapy, on recent onset non-arteritic anterior ischemic optic neuropathy: a randomized clinical trial[J]. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol,2016,254(10):2043-2048.
- [15] HUANG TL, WEN YT, CHANG CH, et al. Efficacy of intravitreal injections of triamcinolone acetonide in a rodent model of nonarteritic anterior ischemic optic neuropathy[J]. Invest Ophthalmol Vis Sci,2016,57(4):1878-1884.
- [16] Miller NR, Johnson MA, Nolan T, et al. A single intravitreal injection of ranibizumab provides no neuroprotection in a nonhuman primate model of moderate-to-severe nonarteritic anterior ischemic optic neuropathy[J]. Invest Ophthalmol Vis Sci,2015,56(13):7679-7686.
- [17] 中华医学会肝病学分会, 中华医学会感染病学分会. 慢性乙型肝炎防治指南(2015最新版)[J]. 中华肝脏病杂志,2015,23(12):888-905.
- [18] Sarin SK, Kumar M, Lau GK, et al. Asian-Pacific clinical practice guidelines on the management of hepatitis B: a 2015 update[J]. Hepatol Int,2016,10(1):1-98.
- [19] Gaier ED, Torun N. The enigma of nonarteritic anterior ischemic optic neuropathy: an update for the comprehensive ophthalmologist[J]. Curr Opin Ophthalmol,2016,27(6):498-504.
- [20] Turkoglu EB, Ilhan HD, Cetinkaya A, et al. Nonarteritic anterior ischemic optic neuropathy in young patients[J]. J Fr Ophtalmol,2015,38(5):421-426.

收稿日期: 2016-11-21

陈羽婷, 邢卉春, 王笑梅, 等. 食管胃静脉曲张破裂出血继发缺血性视神经病变1例[J/CD]. 中国肝脏病杂志(电子版),2017,9(1):94-96.

• 读者 • 作者 • 编者 •

## 声 明

为适应我国信息化建设,扩大本刊及作者知识信息交流渠道,本刊已被《中国科技论文统计源期刊(中国科技核心期刊)》、《美国化学文摘数据库(Chemical Abstracts Service)》、《中国学术期刊网络出版总库》、《中国核心期刊遴选数据库》(万方数据——数字化期刊群)及CNKI中国知网数据库收录,其作者论文著作权使用费及相关稿酬一次性给付(已在收取发表费时折减和换算为杂志赠阅)。凡作者向本刊提交文章发表之行为即视为同意本刊上述声明。

本刊编辑部