

后循环 缺血性卒中

刘晓蕾

副主任医师 · 硕士生导师

昆明医科大学第一附属医院神经内科

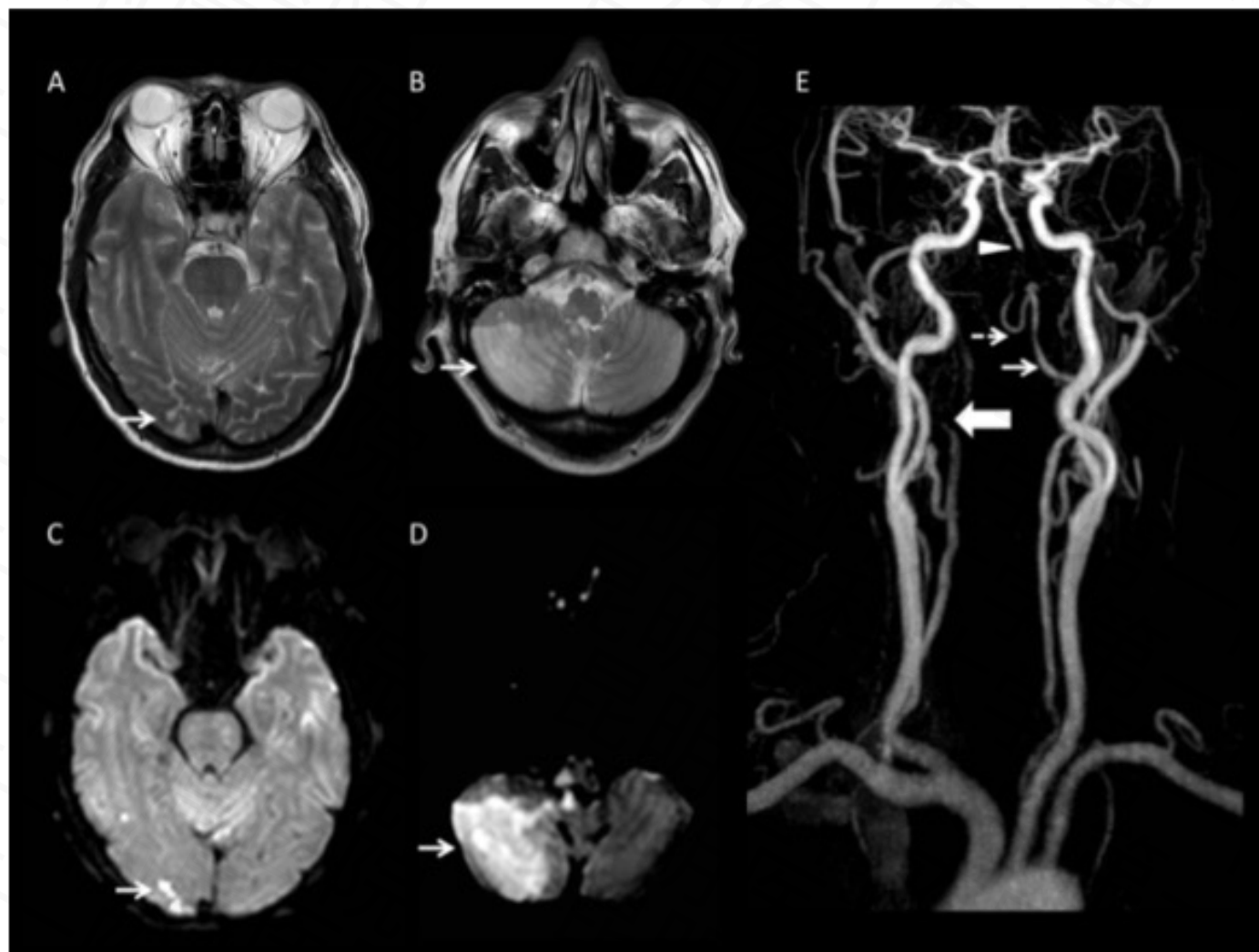
从一个头痛病例讲起…

- 63岁男性，既往有视觉先兆偏头痛和高血压病史，因头痛5天就诊于当地急诊科。其头痛开始时与之前的偏头痛发作相似，但比平时更严重，并伴有间歇性复视和平衡障碍、言语不清和吞咽困难。患者在急诊科接受静脉输液和镇痛治疗，**诊断为偏头痛出院**。出院后第二天，其症状恶化。神经系统体格检查提示垂直复视、眼球各方向凝视时引出旋转性眼球震颤、右侧指鼻试验不稳准，共济失调步态。

你同意该患者的出院诊断吗？



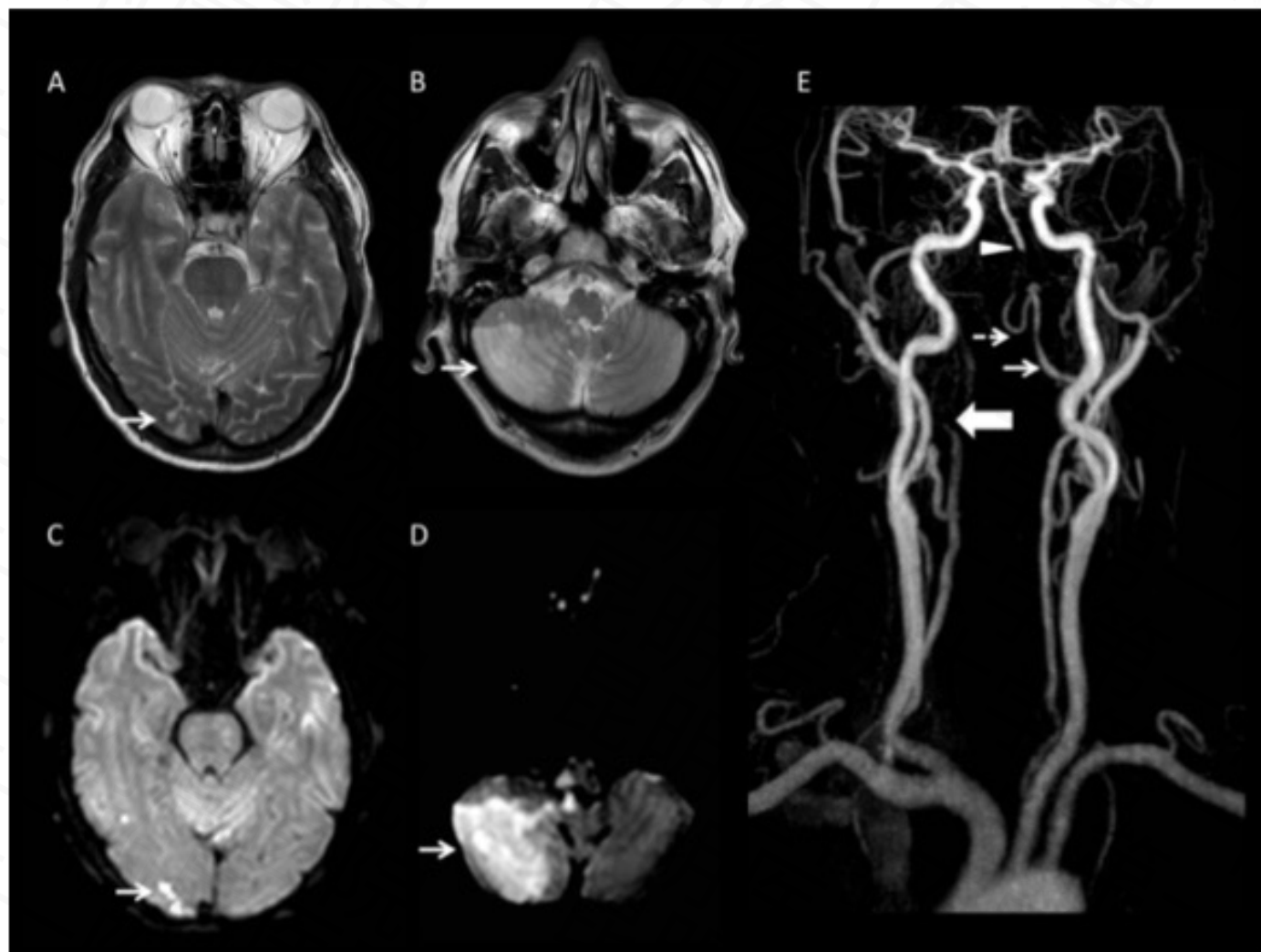
MRI + DWI + MRA



- 头颅MRI提示：右侧枕叶、右侧小脑半球急性脑梗死
- 头颈部MRA提示：右侧椎动脉闭塞；左侧椎动脉长节段局限性狭窄；基底动脉由Willis环供血

MRI + DWI + MRA

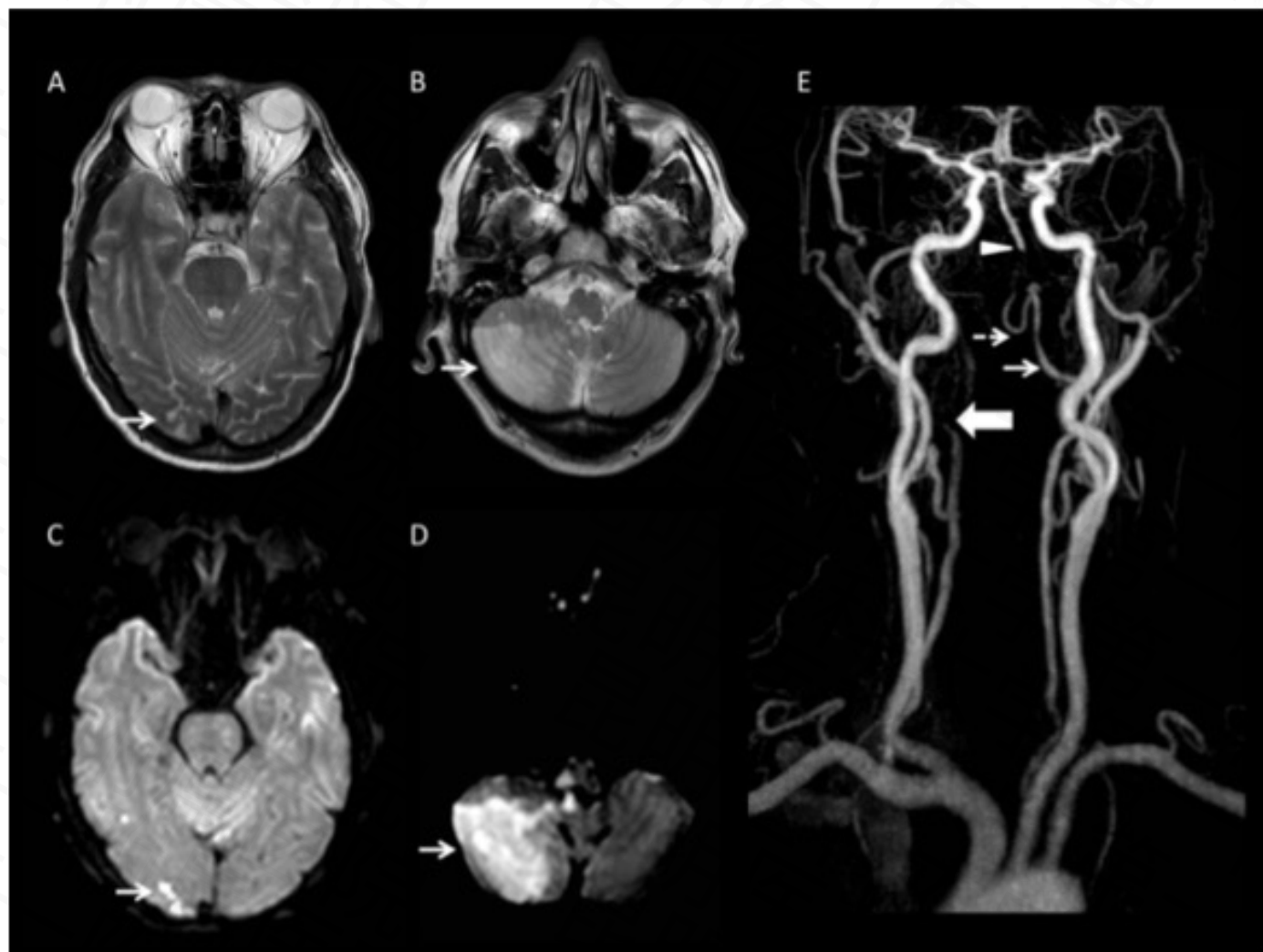
该患者到底发生了什么？



- 头颅MRI提示：右侧枕叶、右侧小脑半球急性脑梗死
- 头颈部MRA提示：右侧椎动脉闭塞；左侧椎动脉长节段局限性狭窄；基底动脉由Willis环供血

MRI + DWI + MRA

该患者到底发生了什么？



后循环
缺血性卒中

为什么后循环卒中会被错过？

37% 未诊断！！



100% 后循环缺血性卒中



误诊的原因有哪些？

误诊原因	前循环卒中	后循环卒中
广泛症候群	前循环提供的大脑区域相对清晰；多呈现典型的卒中症状	后循环累及不同脑区不同功能，可出现广泛的症状和体征，如眩晕、意识水平降低、复视等不为人熟知
缺乏典型症状	常表现为FAST (120)	常为FAST (-)，NIHSS评分低
非典型症状	头痛、恶心、呕吐、意识减退等非特异性症状不常见	头痛、头晕、恶心等非特异性症状常见
危险因素缺如	通常与心血管危险因素密切相关	常发生在没有明显心血管危险因素的年轻患者，动脉夹层占后循环卒中的1/4(占全部缺血性卒中的2%)

1. Merwick Á, BMJ 2014
2. Schulz UG, J Neurol Neurosurg Psychiatry 2017
3. Inoa V, Cerebrovasc Dis 2014
4. van Os HJ, Neurology 2016.



回顾后循环卒中中的典型临床症状和体征

Other cortical regions (including medial temporal and parietal lobes)

Blood supply—Supplied by posterior cerebral artery in some but not all people
Ischaemia symptoms—Neuropsychological such as memory deficits, alexia, acalculia, agraphia, prosopagnosia

Thalamus

Blood supply—Posterior cerebral artery
Ischaemia symptoms—Sensory loss or disturbance

Occipital lobes

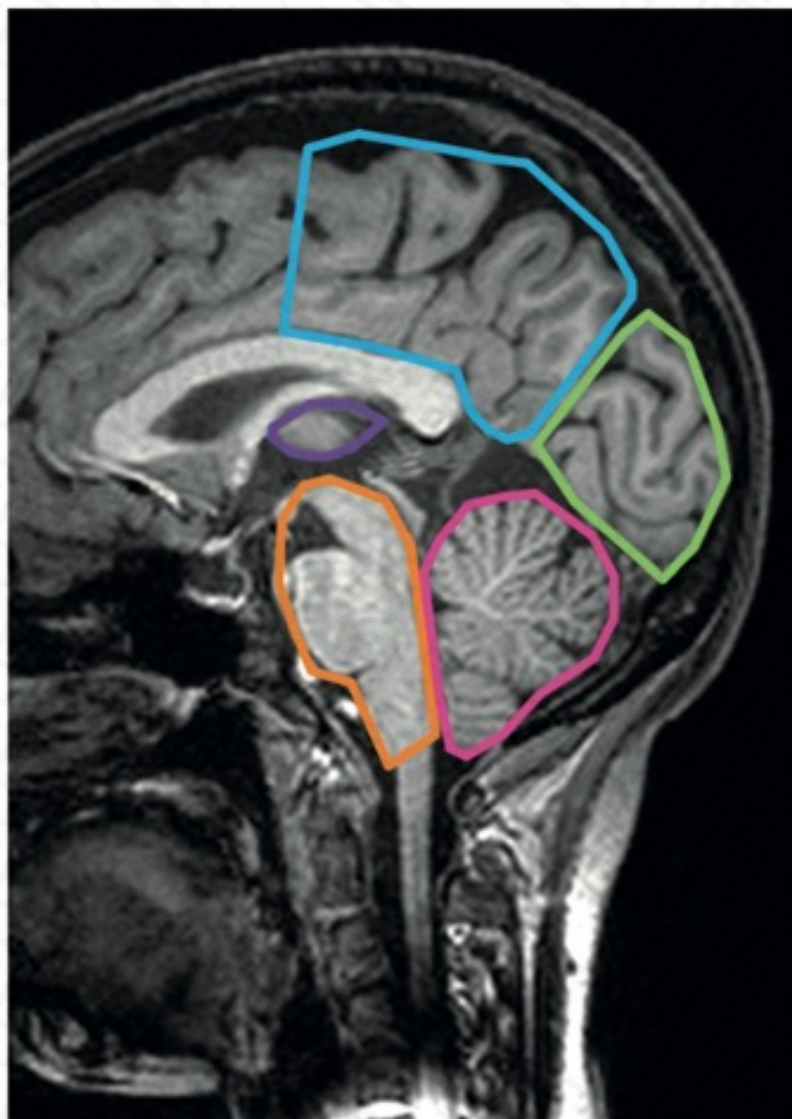
Blood supply—Posterior cerebral artery
Ischaemia symptoms—Visual field defects

Brainstem (midbrain, pons, medulla)

Blood supply—Basilar, superior cerebellar, and anterior inferior cerebellar arteries
Ischaemia symptoms—Limb weakness, sensory loss, cranial nerve palsies; classical brainstem syndromes with crossed signs; "locked-in" syndrome; "top of the basilar" syndrome

Cerebellum

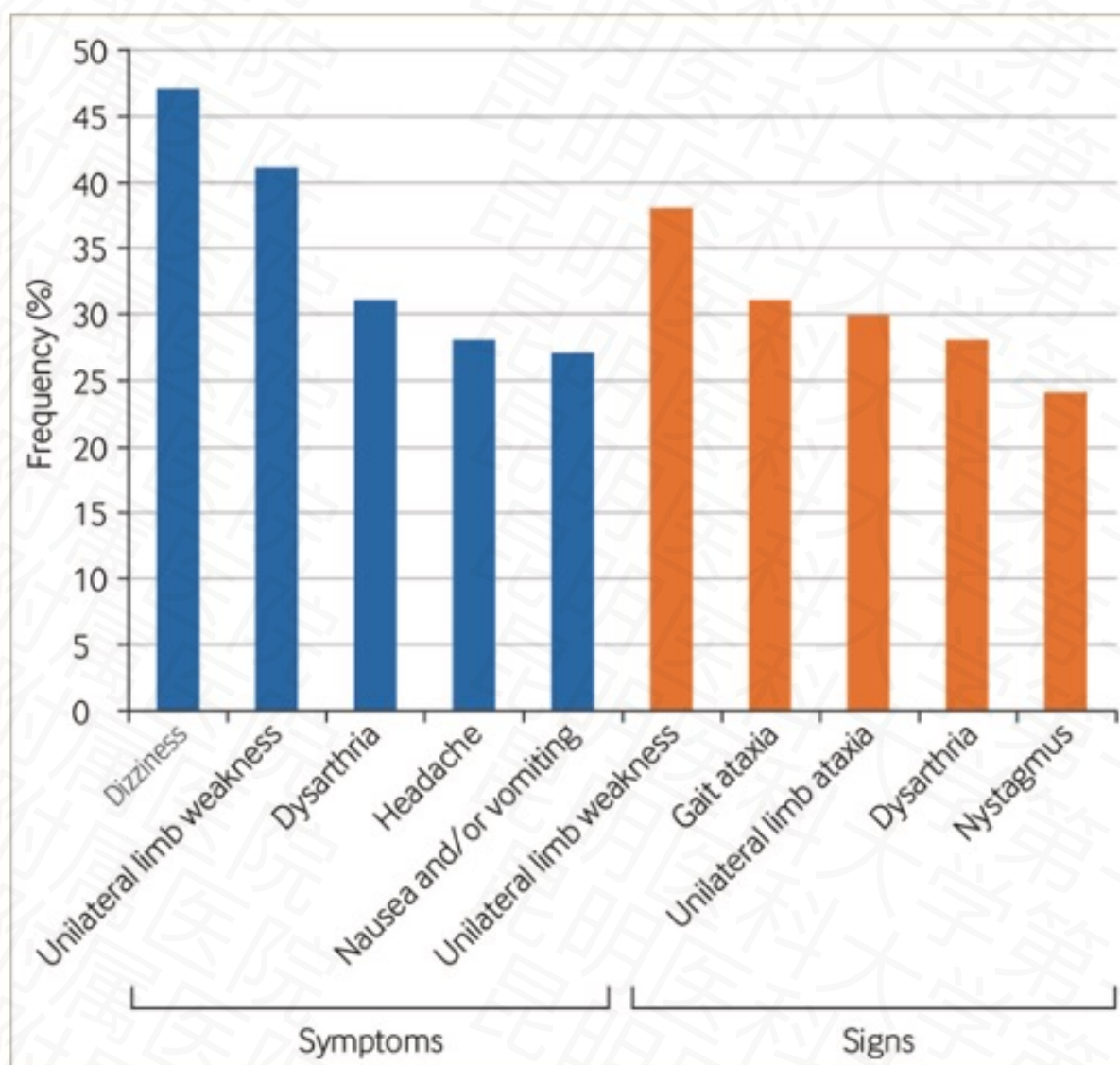
Blood supply— Superior, anterior inferior, and posterior inferior cerebellar arteries
Ischaemia symptoms—Vertigo, ataxia, nystagmus, and other cerebellar signs



- 运动功能障碍的任何组合
- “交叉”的综合征
- 感觉障碍的任何组合
- 同向偏盲
- 共济失调、失衡感
- 眩晕，+/- 恶心或呕吐
- 头痛
- 眼肌麻痹引起的复视
- 吞咽困难或构音障碍
- 孤立的意识水平下降不是典型的卒中症状，但可由双侧丘脑或脑干缺血引起



后循环卒中中的症状/体征榜单



症状

1. 眩晕
2. 单侧肢体无力
3. 构音不良
4. 头痛
5. 恶心/呕吐

体征

1. 单侧肢体无力
2. 步态姿势性共济失调
3. 偏侧肢体共济失调
4. 构音不良
5. 眼震

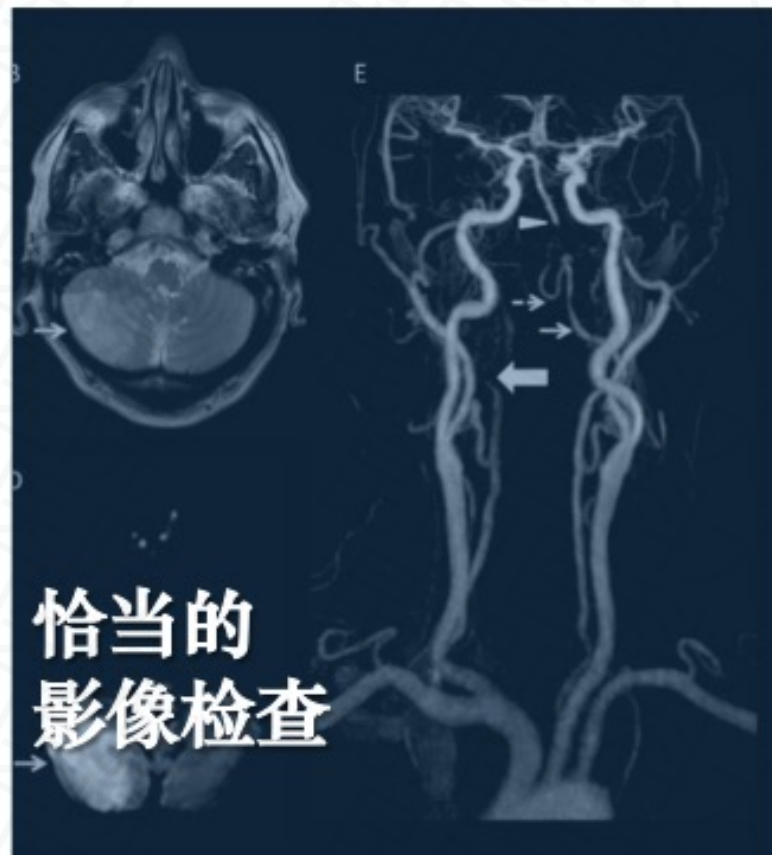
为何不能错失诊断良机？

- 延迟诊断或误诊将可能会导致急性期医护救治力度太弱和极差的
- 如果能在超早期诊断，将会更迅速地进行是否溶栓治疗的临床决策
- 快速诊断有助于及时发现致命的几种后循环缺血：
 - 10-20%的小脑梗死若不及时救治可能发展为“恶性脑梗死”
 - 基底动脉闭塞的发生率占有所有卒中的1%，但可能致命，需及时发现
 - 一些致命的后循环主干闭塞甚至可以在24小时以后都还有机会开展血管内溶栓或机械取栓术来救治生命、延缓症状

1. Schulz UG , et al. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2017
2. Mattle HP, et al. Lancet Neurol 2011.



那么，应该如何诊断？



那么，应该如何诊断？



仔细的病史采集

A careful clinical history is key. Focus on the exact onset and nature of symptoms.

记住那些预警症状...

Red Flags

- 突发性眩晕或平衡障碍，并伴有的一种或多种额外的后循环症状：头痛、步态或四肢共济失调、视力改变(即复视或部分视野丧失)、构音障碍、吞咽困难、四肢无力)
- 突发性眩晕或平衡障碍，HINTS提示中枢性
- 对于偏头痛患者，若头痛特点变化和新发症状，即使这些症状与头痛一起出现，也应考虑后循环缺血。对于头痛模式改变的患者(如持续时间或严重程度的改变)，都应与急性卒中小组讨论（低门槛）
- 出现任何两个新的急性发作的后循环症状(特别是如果有卒中危险因素)或任何新的局灶性后循环神经体征



那么，应该如何诊断？



细致的体格检查

Offer patients a full neurological examination.

头晕眩晕患者的HIN.T.S.检查

Horizontal head impulse test (h-HIT)



头脉冲试验

Nystagmus



眼球震颤

Skew deviation



眼偏斜

正常：眼球固定注视前方目标点

异常：眼球随头部摆动，返回时出现快速眼跳动）；提示周围前庭系统异常

周围性：单向水平眼震；注视眼震的方向时会恶化

中枢性：垂直或旋转眼震；向右凝视时眼震快相朝右，向左凝视时眼震快相朝左

被遮盖的眼球去掉遮盖后眼球出现垂直偏倚则为异常。

特异性提示脑干受累

1. Schulz UG, Fischer U. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2017.
2. Kattah JC, et al. Stroke 2009.



记住体征的红色预警信号...

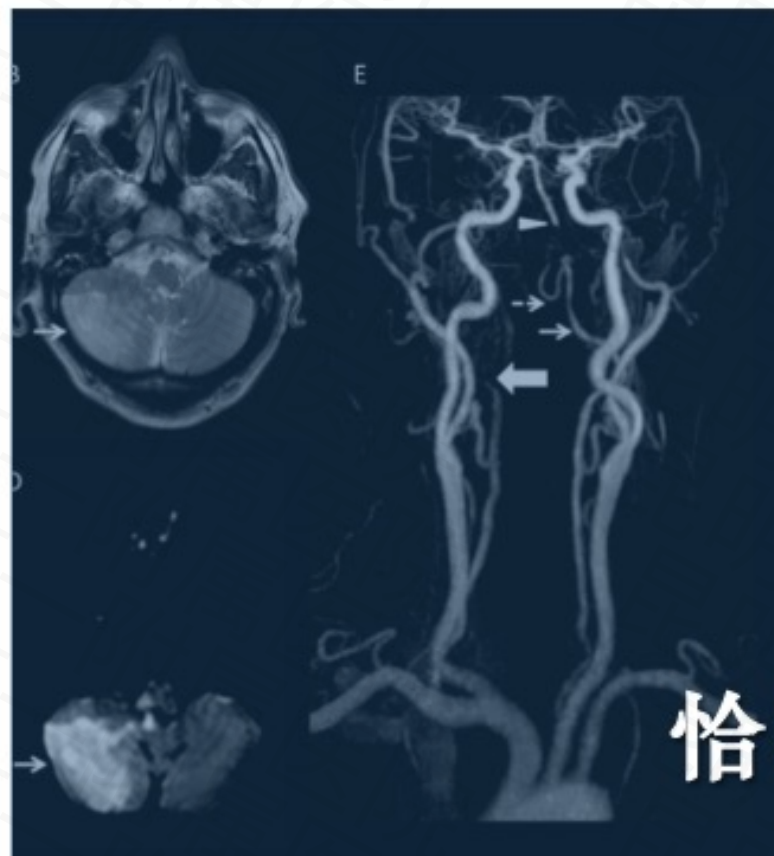
Red Flags

- 4个Ds: diplopia, dysarthria, dysphagia, dysphonia
- 垂直或旋转型眼震
- 眼偏斜实验阳性
- 头脉冲实验阴性
- 突发听力下降或耳鸣
- 局灶性体征
- 急性后枕部、颈部疼痛
- 具有脑血管病高危风险的老年人

Andrew M. Continuum (Minneapolis) 2017 .



那么，应该如何诊断？



恰当的影像检查

Clinical assessment and imaging can also be important to help the diagnosis.

对于疑似后循环缺血不典型症状的患者...

CT 非常方便，但科有可能是阴性结果，尤其脑干梗死¹

MRI 更加敏感，在DWI上的高信号/ADC上相应区域的低信号提示急性脑梗

- 6.8% 的AIS患者DWI(95% confidence interval 4.9% to 9.3%)²
- 在这些DWI阴性患者中，后循环梗死患者的比例较前循环梗死患者高5倍 (odds ratio 5.1, 95% CI 2.3 to 11.6, P<0.001)²

1. Markus HS, et al. Lancet Neurol 2013.
2. Edlow B, et al. Neurology 2017.

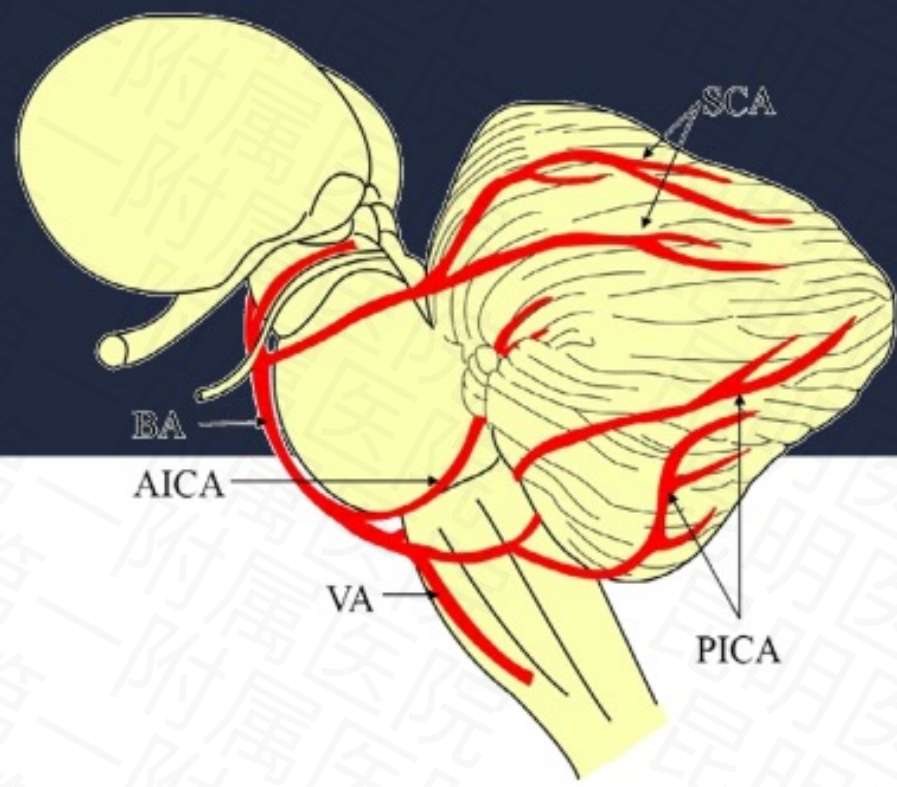


TAKE HOME MESSAGES

- 后循环卒中有广泛非特异的症候群
- 超过三分之一的后循环卒中不能在第一时间被诊断
- 对于新发眩晕或站立不稳，或新发头痛，或偏头痛特点改变的患者，需要积极检查以明确是否为后循环卒中——遵循低门槛原则
- 孤立性眩晕患者若HINTS检查阴性，则可大概率排外后循环卒中



后循环 缺血性卒中



从现在开始运用于临床实践：

- 想一想您上次遇到疑似后循环缺血的患者时情况如何，您的问诊和查体是否全面？您现在会采取哪些不同的做法？
- 诊断后循环缺血具有挑战性，即使对脑血管病专家来说也如此。您认为为什么会这样？您准备将来如何从病史和检查得到提示？
- 您对进行 HINTS 评估的信心如何？哪些患者会使您使用该检查？您的同事在遇到急诊头晕患者时会采用吗？您会如何改进这一点？

刘晓蕾

副主任医师 · 硕士生导师
昆明医科大学第一附属医院神经内科