

## 息肉状脉络膜血管病

### Polypoidal Choroidal Vasculopathy

息肉状脉络膜血管病 (PCV) 是一种主要影响脉络膜 (choroid) 血管层的疾病, 该疾病导致负责视力的感光细胞所在的上覆视网膜受损 (见插图)。

**病因和风险因素:** PCV的特征是脉络膜中的血管形状异常, 但造成PCV的确切原因仍然未知。

我们知道PCV:

- 倾向于在60岁以上的人群中发生 (但也可能在更年轻的人群中发生)
- 对亚裔和非裔的影响比对白种人的影响更大
- 与湿性老年性黄斑病变具有某些共同的临床特征

当PCV中的异常血管泄漏液体或血液渗漏进入视网膜或视网膜下方时, 会导致视力丧失 (图1)。PCV中的异常血管还可能导致视网膜组织瘢痕形成或损耗 (有时称为萎缩)。

尽管PCV在某些患者中似乎只影响一只眼睛, 但随着时间的流逝, 它经常持续影响两只眼睛, 因此, 频繁监测很重要。

**诊断检查:** 诊断PCV的最重要检查是由视网膜专家进行细致的散瞳检查。此外, 荧光素和吲哚菁绿 (ICG) 血管造影可能是有用的 (图2)。这2项检查能够创建视网膜的详细图像和脉络膜血管, 其可以帮助视网膜专家确定重要的异常情况。

两项检查都需要在拍摄视网膜照片之前将特殊的染料注入静脉 (通常是手臂或手部)。对视网膜的**光学相干断层扫描 (OCT)** 通常也用于辅助诊断PCV。

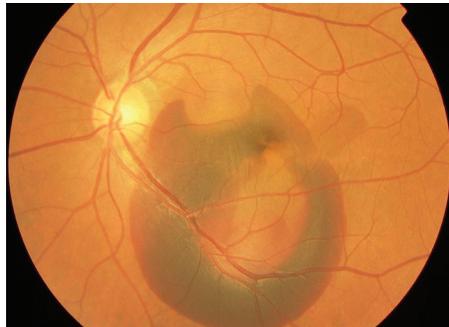
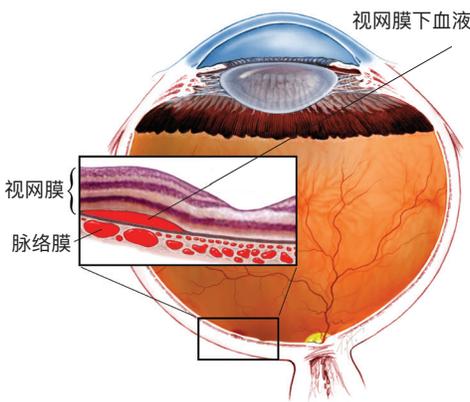


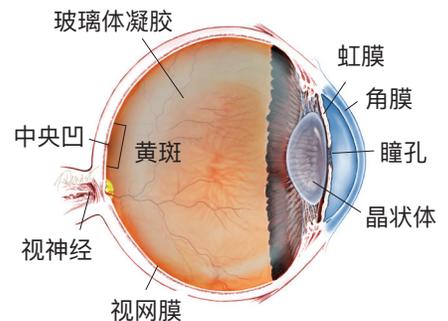
图1  
PCV引起的左眼黄斑区大量视网膜下血液。

图片由ASRS Retina Image Bank提供, 由Yusuke Oshima, MD, PhD供稿。Osaka University Graduate School of Medicine, 2013年。American Society of Retina Specialists 2016年版权所有。

### 症状

PCV患者经常在一只或两只眼睛中出现视力模糊或视力中心 (或附近) 盲点。这些症状可能突然出现, 并且倾向于全天都不会改变。视网膜专家甚至可以在PCV引起任何症状之前诊断出。

### 什么是视网膜?



**视网膜**是衬在眼腔 (或玻璃体) 底部的一层薄薄的感光神经组织。当光进入眼睛时, 它穿过虹膜到达视网膜, 图像在视网膜聚焦并转换为电脉冲, 由视神经传递到大脑, 最终产生景象。

接下页

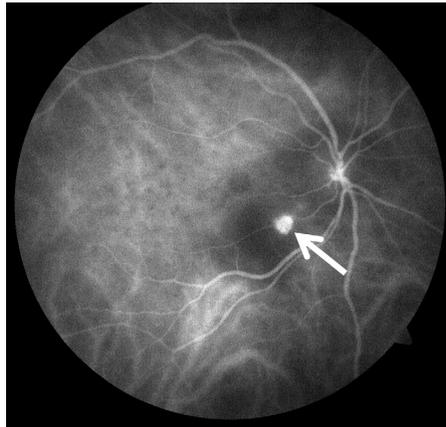
## 息肉状脉络膜血管病 接上一页

**治疗和预后：**不幸的是，一些PCV患者的一只或两只眼睛出现不可逆的中央视力丧失。但是，早期诊断和治疗可能会恢复某些患者的视力，并防止视力进一步下降。PCV的最常见治疗方法是玻璃体内（眼内）注射抗VEGF药物和光动力疗法（PDT）。

血管内皮生长因子（VEGF）是由人体产生的分子，可导致PCV中的异常血管渗漏并渗入视网膜和视网膜下。向眼内注射抗VEGF药物会阻断VEGF的活性，并经常导致异常血管引起的液体或血液减少。

成功治疗PCV通常需要每4-6周重复服用一次抗VEGF药物，以防止渗漏或出血增加。在光动力疗法（PDT）中，在10分钟内静脉注射特殊的光敏药物（verteporfin，维替泊芬）；这使眼睛对光更敏感。然后对视网膜和脉络膜施加冷激光，以破坏在PCV中发现的异常血管。

在极少数情况下，可以使用**玻璃体切除术**（一种去除眼睛玻璃体凝胶的手术）来去除或排出由PCV引起的大出血。



**图2**  
ICG血管造影显示右黄斑中心有异常气球状“息肉”（箭头）。  
图片由ASRS Retina Image Bank提供，由John S. King，MD供稿，2014年。American Society of Retina Specialists 2016年版权所有。

### 感谢视网膜健康系列作者

Sophie J. Bakri, MD  
Audina Berrocal, MD  
Antonio Capone, Jr., MD  
Netan Choudhry, MD, FRCS-C  
Thomas Ciulla, MD, MBA  
Pravin U. Dugel, MD  
Geoffrey G. Emerson, MD, PhD  
Roger A. Goldberg, MD, MBA  
Darin R. Goldman, MD  
Dilraj Grewal, MD  
Larry Halperin, MD  
Vincent S. Hau, MD, PhD  
Suber S. Huang, MD, MBA  
Mark S. Humayun, MD, PhD  
Peter K. Kaiser, MD  
M. Ali Khan, MD  
Anat Loewenstein, MD  
Mathew J. MacCumber, MD, PhD  
Maya Maloney, MD  
Hossein Nazari, MD  
Oded Ohana, MD, MBA  
George Parlitsis, MD  
Jonathan L. Prenner, MD  
Gilad Rabina, MD  
Carl D. Regillo, MD, FACS  
Andrew P. Schachat, MD  
Michael Seider, MD  
Eduardo Uchiyama, MD  
Allen Z. Verne, MD  
Yoshihiro Yonekawa, MD

### 编辑

John T. Thompson, MD

### 医学插画家

Tim Hengst

### 中文翻译编辑

Albert S. Li, MD

### 临床术语（在情况说明书中以绿色显示）

**玻璃体切除术：**由专科医师进行的手术，将填充眼腔的玻璃体凝胶去除，以更清楚地观察视网膜。这样可以进行多种修复，包括去除瘢痕组织，激光修复视网膜脱离和治疗黄斑裂孔。手术完成后，可将生理盐水、气泡或硅油注入玻璃体腔，以在眼睛愈合时帮助将视网膜固定在适当的位置。

玻璃体切除术有以下不同的类型：

- 由视网膜专家进行的经睫状体平坦部玻璃体切除术是为了解决眼腔后段的疾病。
- 前玻璃体切除术由眼科医生或视网膜专家进行，解决的是玻璃体凝胶渗入眼前腔的问题。

**光学相干断层扫描（OCT）：**一种非侵入式成像技术，使用光来创建您的眼睛的3维图像，以供医师评估。

**眼脉络膜（choroid，发音为CORE-oid）：**视网膜和眼白(称为巩膜)之间的血管和结缔组织层。

**吲哚菁绿血管造影（ICGA）：**一种诊断程序，使用绿色染料显现脉络膜（位于眼睛白（巩膜）和视网膜之间的一层血管，向内眼提供营养）中的血流。

**荧光素血管造影（FA）：**一种成像技术，将一种称为荧光素钠的黄色染料注入手臂的静脉中，从而使特殊的摄像头可以记录视网膜中的循环情况以及眼底的脉络膜。该检查对诊断许多视网膜疾病非常有用。