

• 临床医学 •

文章编号: 1002 - 0217(2018)03 - 0271 - 03

## 15 例白塞病并发动脉瘤临床分析

强孚勇 李志 汪筱莞 宣丹 徐亮

(皖南医学院第一附属医院 弋矶山医院 风湿免疫科,安徽 芜湖 241001)

**【摘要】**目的: 分析总结白塞病并发动脉瘤的临床特点。方法: 收集我院 3 例白塞病并发动脉瘤临床资料,并以“白塞病”及“动脉瘤”为主题词在 Pubmed 及中国知网等数据库进行检索,共收集临床资料较为完整的相关文献报道 12 例,提取并整理相关临床资料。结果: 15 例患者中男性 10 例(67%),年龄(34.7 ± 10.8)岁,病程(7.7 ± 5.6)年,ESR(57.5 ± 34.7)mm/h,CRP(62.6 ± 65.8)mg/L;临床症状以复发性口腔溃疡(100%),复发性外阴溃疡(80%),皮肤病变(80%),针刺反应阳性(87%)为主;在动脉瘤类型中夹层动脉瘤 3 例,假性动脉瘤 12 例,其中 2 例为多发动脉瘤;动脉瘤发生部位中腹主动脉 5 例,降主动脉 2 例,肺动脉 2 例,主动脉弓、锁骨下动脉、冠状动脉、腋动脉、髂内动脉、右颈总动脉、腘动脉及股动脉各 1 例。结论: 白塞病并发动脉瘤好发于长病程中年男性患者,全身炎症反应明显,主动脉瘤发生率较高,对该类患者需提高警惕。

**【关键词】**白塞病;动脉瘤**【中图分类号】**R 597.9;R 543.1 **【文献标志码】**A**【DOI】**10.3969/j.issn.1002-0217.2018.03.019

## Clinical analysis of Behcet's disease complicated with aneurysms in 15 cases

QIANG Fuyong LI Zhi WANG Xiaowan XUAN Dan XU Liang

Department of Rheumatology and Immunology, The First Affiliated Hospital of Wannan Medical College, Wuhu 241001, China

**【Abstract】Objective:** To summarize the clinical characteristics of Behcet's disease complicated with artery aneurysms. **Methods:** The clinical data were obtained in 3 cases of Behcet's disease complicated with artery aneurysms diagnosed in our hospital, and additional data were retrieved from PubMed and Chinese database CNKI by descriptors "Behcet's disease" and "aneurysm". Twelve eligible cases were included. Then the clinical data were analyzed. **Results:** In 15 cases, 10 were male (66.7%). The average age was (34.7 ± 10.8) years, and duration of disease was (7.7 ± 5.6) years. Mean erythrocyte sedimentation rate (ESR) and C-reactive protein (CRP) level were (57.5 ± 34.7) mm/h and (62.6 ± 65.8) mg/L, respectively. Clinical symptoms were dominated by recurrent oral ulceration (100%), recurrent genital ulceration (80%), skin lesions (80%), and positive prick response (87%). Aneurysms were associated with dissecting aneurysms of the middle cerebral artery (3 cases) and pseudoaneurysm (12 cases). Two cases were multiple aneurysms. The tumor occurred in the abdominal aorta in 5 cases, descending aorta in 2, pulmonary artery in 2, and respective 1 in aortic arch, subclavian artery, coronary artery, axillary artery, internal iliac artery, right common carotid artery, popliteal artery and femoral artery. **Conclusion:** Behcet's disease complicated with aneurysm commonly occurs in middle-aged males with long-term disease course. The clinical symptoms are characterized by systemic inflammatory response, and the aortic aneurysm is higher. Therefore, such patients need much attention in clinic.

**【Key words】** Behcet's disease; aneurysm

白塞病是一种系统性血管炎,可侵犯全身各级动静脉,以小动脉及小静脉等微血管为主,临床表现为反复发作的口腔溃疡、阴部溃疡、皮肤毛囊炎样皮疹、葡萄膜炎及针刺试验阳性。该病侵犯大动静脉时症状较为隐匿,因发病率较低易导致误诊。白塞病动脉受累约为 12%,动脉阻塞和动脉瘤可合并存在,动脉瘤可单发或多发。本研究初步探讨白塞病并发动脉瘤的临床特征,旨在为临床诊治提供经验。

### 1 资料与方法

1.1 临床病例 收集 2011 年 1 月~2016 年 1 月我院住院的 3 例白塞病并发动脉瘤患者临床资料,并以“白塞病”及“动脉瘤”为主题词于 PubMed、中国知网等数据库进行检索,共收集临床资料较为完整的相关报道 12 例,提取相关临床资料并整理。

1.2 统计学处理 采用 SPSS 17.0 软件进行描述

收稿日期: 2017-10-13

作者简介: 强孚勇(1984-),男,住院医师,(电话)15215532084,(电子信箱)93709962@qq.com。

性分析,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,计数资料以百分比(%)表示。

### 2 结果

2.1 一般资料及临床表现 15 例患者中男女比例为 10:5 年龄 17 ~ 58 岁,平均年龄(35.5 ± 10.0)岁;至发现动脉瘤时病程 0.5 ~ 20 年,平均病程(7.8 ± 5.6)年;所有患者均有复发性口腔溃疡(100%);12 例患者有外阴溃疡(80%);4 例患者有眼炎

(26.7%);12 例患者有皮肤病变(80%);12 例患者针刺试验阳性(87%);平均 ESR(57.5 ± 37.4) mm/h,平均 CRP(62.8 ± 62.9) mg/L,见表 1。

2.2 动脉瘤发病情况 15 例中有夹层动脉瘤 3 例,假性动脉瘤 12 例,其中 2 例为多发动脉瘤;在所有动脉瘤部位中,腹主动脉 5 例,肺动脉 2 例(2/17),降主动脉 2 例,主动脉弓、锁骨下动脉、冠状动脉、腋动脉、髂内动脉、右颈总动脉、腘动脉及股动脉各 1 例。

表 1 15 例白塞病并发动脉瘤患者临床资料

| 性别                | 年龄/岁 | 病程/年 | 口腔溃疡 | 外阴溃疡 | 眼炎 | 皮肤病变 | 针刺试验 | 动脉瘤部位    | 动脉瘤性质 | ESR<br>/(mm/h) | CRP<br>/(mg/L) |
|-------------------|------|------|------|------|----|------|------|----------|-------|----------------|----------------|
| 男                 | 44   | 15   | +    | +    | +  | +    | -    | 腹主动脉     | 假性动脉瘤 | 6              | 36.0           |
| 男                 | 27   | 10   | +    | +    | +  | -    | +    | 降主动脉     | 夹层动脉瘤 | 100            | 244.0          |
| 女                 | 32   | 8    | +    | +    | +  | -    | -    | 主动脉弓     | 夹层动脉瘤 | 70             | 64.0           |
| 女 <sup>[1]</sup>  | 30   | 10   | +    | -    | -  | +    | +    | 腹主动脉     | 夹层动脉瘤 | 8              | 10.0           |
| 女 <sup>[2]</sup>  | 49   | 2    | +    | +    | -  | +    | +    | 腹主动脉     | 假性动脉瘤 | 101            | 78.0           |
| 男 <sup>[3]</sup>  | 17   | 1    | +    | +    | -  | +    | +    | 肺动脉      | 假性动脉瘤 | 100            | 64.0           |
| 男 <sup>[4]</sup>  | 28   | 10   | +    | -    | +  | -    | +    | 锁骨下动脉瘤   | 假性动脉瘤 | 48             | 69.3           |
| 男 <sup>[5]</sup>  | 34   | 20   | +    | -    | -  | +    | +    | 冠状动脉、腋动脉 | 假性动脉瘤 | 78             | 118.0          |
| 男 <sup>[6]</sup>  | 36   | 9    | +    | +    | -  | +    | +    | 髂内动脉     | 假性动脉瘤 | 45             | -              |
| 男 <sup>[7]</sup>  | 39   | 2    | +    | +    | -  | +    | +    | 右颈总动脉    | 假性动脉瘤 | 0              | -              |
| 男 <sup>[8]</sup>  | 58   | 10   | +    | +    | -  | +    | +    | 腘动脉、降主动脉 | 假性动脉瘤 | 75             | 55.1           |
| 男 <sup>[9]</sup>  | 40   | 2    | +    | +    | -  | +    | +    | 肺动脉      | 假性动脉瘤 | 31             | 14.2           |
| 女 <sup>[10]</sup> | 35   | 7    | +    | +    | -  | +    | +    | 腹主动脉     | 假性动脉瘤 | 60             | 33.1           |
| 女 <sup>[11]</sup> | 26   | 11   | +    | +    | -  | +    | +    | 股动脉      | 假性动脉瘤 | 50             | 10.0           |
| 男 <sup>[12]</sup> | 37   | 0.5  | +    | +    | -  | -    | -    | 腹主动脉     | 假性动脉瘤 | 90             | 20.1           |

注:ESR 为血沉;CRP 为 C 反应蛋白。

### 3 讨论

血管受累为白塞病最重要的临床特征,各种类型的血管包括毛细血管及大动静脉均可累及,因此白塞病被归类为变异性血管炎。我国白塞病血管受累比例约为 7.7%<sup>[13]</sup>,国外报道动脉受累比例为 8% ~ 18%,最为常见的受累形式为动脉瘤形成<sup>[14]</sup>,高娜<sup>[15]</sup>研究显示白塞病心血管受累患者出现动脉瘤比例高达 37.1%,上述报道均以男性多见,与本研究所得结论一致。

白塞病的病因与感染、遗传、环境及免疫因素相关<sup>[16]</sup>,基本的组织病理学标志为大、中、小血管炎,伴有淋巴细胞、单核巨噬细胞及大量中性粒细胞浸润。活化的中性粒细胞释放大量过氧化物阴离子及溶酶体酶引起持续性血管壁的损伤,发生膨胀扩张致真性血管瘤形成,若发生撕裂则引起假性动脉

瘤<sup>[17]</sup>。动脉受累部位以主动脉、颈动脉、肺动脉、髂动脉、股动脉及腘动脉为主。本研究中以腹主动脉瘤最为多见,其次为降主动脉及肺动脉,与上述动脉受累部位相符。本研究发现白塞病并发动脉瘤患者多为病程较长的中年男性,临床症状以复发性口腔溃疡、外阴溃疡、皮肤病变等为主,ESR 及 CRP 水平均较高,提示这些患者体内炎症反应明显,长期的动脉壁慢性炎症引发的持续损伤致纤维化及弹性减退引发动脉瘤形成。因白塞病自然过程为自发缓解及复发交替发生,故推测上述症状并未引起患者足够重视而延误诊治最终导致动脉瘤形成。白塞病动脉受累者预后不佳,整体病死率为 13.5%,尤其以肺动脉及胸主动脉受累时更明显<sup>[18]</sup>,因此需特别重视以避免出现漏诊及误诊。

本研究对白塞病并发动脉瘤的临床特点进行了

初步的探讨 得出长病程中年男性及炎症反应明显的患者易并发动脉瘤的结论,但本研究纳入样本量小,且未设对照组,故在后续研究中需增加样本量并设置对照组,更完整地总结白塞病并发动脉瘤的临床特点。

【参考文献】

[1] 刘树生,何平,马宗生. 白塞氏病并发腹主动脉夹层动脉瘤[J]. 中国医科大学学报,1994,23(2):176-177.  
 [2] 李焯,黄海东. 白塞病并假性腹主动脉瘤一例[J]. 临床内科杂志,2006,23(7):482-483.  
 [3] BLHANDARI C ,RATHI L ,GUPTA M ,et al. Right ventricular thrombus with pulmonary artery aneurysm in a young male:A rare presentation of Behcet's disease [J]. Lung India ,2015 ,32 (3) : 274 - 277.  
 [4] 李玲,曾小峰. 白塞病突发假性动脉瘤破裂致死一例[J]. 中华风湿病学杂志,2006,10(8):509-510.  
 [5] 熊长明,蒙淑红,戴军. 白塞病并发冠状动脉和腋动脉假性动脉瘤一例[J]. 中国循环杂志,2003,18(8):33.  
 [6] 卢杨,邱明才,屈会起. 以动脉瘤破裂就诊的白塞病一例[J]. 中华内科杂志,2000,39(3):214.  
 [7] 司同国,货能树,孙建中. 白塞病致右颈总动脉假性动脉瘤一例[J]. 临床放射学杂志,2002,21(5):343.  
 [8] 田锦林,李春雷,郭跃辉. 白塞病致降主动脉左腘动脉假性动脉瘤及下肢深静脉血栓形成1例[J]. 中国介入影像与治疗

学,2015,12(3):190-191.  
 [9] 李忱,李箬,李梦涛. 白塞病合并双肺动脉瘤及多发深静脉血栓1例[J]. 临床荟萃,2013,28(1):97-98.  
 [10] 董平,屠善庆. 白塞病合并腹主动脉瘤1例[J]. 中国皮肤性病学杂志,1997,11(4):250-251.  
 [11] 姚军英,马竞,顾延梅. 白塞病并发股动脉瘤1例[J]. 哈尔滨医科大学学报,1997,1(4):318.  
 [12] 王立,李晓云,孔芳,等. 以腹主动脉瘤为主要表现的白塞病一例[J]. 中华医学杂志,2011,91(13):875.  
 [13] ZHANG ZL ,PENG JM ,HUO XM ,et al. Clinical manifestations of Behcet's disease in Chinese patients [J]. Inter J Rheu Dis ,2006 ,9 (3) :244 - 247.  
 [14] GURGUN C ,ERCAN E ,CEYHAN C et al. Cardiovascular involvement in Behcet's disease [J]. Japanese Heart Journal ,2002 ,43 (4) :389 - 398.  
 [15] 高娜,韩薇,慈为萍,等. 白塞病心血管受累患者的临床特点[J]. 中华医学杂志,2016,96(19):1523-1526.  
 [16] ONDER M ,GURER MA. The multiple faces of Behcet's disease and its aetiological factors [J]. J Eur Acad Dermatol Venereol , 2001 ,15 (2) :126 - 136.  
 [17] MEMETOGLU ME ,KALKAN A. Behcet's disease with aneurysm of internal iliacartery and percutaneous treatment [J]. Interact Cardio-vasc Thorac Surg ,2012 ,14 (3) :372 - 374.  
 [18] SAADOUN D ,ASLI B ,WECHSLER B et al. Long-term outcome of arterial lesions in Behcet disease:A series of 101 patient [J]. Medicine ,2012 ,91 (1) :18 - 24.

(上接第270页)

[3] SHEN SHEN ,QIANMEI SUN. Analysis of clinically relevant factors for pulmonary hypertension in maintenance hemodialysis patients [J]. Med Sci Monit ,2015 ,21 (6) :4050 - 4056.  
 [4] 赵黎君,景中,黄颂敏. 维持性血液透析患者并发肺动脉高压的相关因素[J]. 临床荟萃,2013,28(11):1397-1399.  
 [5] JENNIFER E ,FLYTHE JULA K ,JNRIG TARIQ SHAFI et al. Association of intradialytic blood pressure variability with increased all-cause and cardiovascular mortality in patients treated with long-term hemodialysis [J]. American Journal of Kidney Diseases , 2013 ,61 (6) :966 - 974.  
 [6] 董睿,郭志勇,湛卫. 血液透析及腹膜透析患者生活质量评价及相关因素分析[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2010,11(7):606-610.  
 [7] SZETO CHEUK-CHUN ,BONNIE CHING-HA KWAN ,CHOW KAI-MING et al. Predictors of residual renal function decline in patients undergoing continuous ambulatory peritoneal dialysis [J]. Perit Dial Int ,2015 ,35 (2) :180 - 188.  
 [8] 郑红光,张德伟,邱辉. 腹膜透析置管技术及导管相关并发症

诊断和处理[J]. 中国实用内科杂志,2013,33(6):431-435.  
 [9] CURT LINDBERG ,GEMMA DOWNHAM ,PRUCIA PRUCIA BUSCEL et al. Embracing collaboration: A novel strategy for reducing bloodstream infections in outpatient hemodialysis centers [J]. AJIC: American Journal of Infection Control ,2013 ,41 (6) : 513 - 519.  
 [10] ZENG Y ,YANG DD ,FENG S et al. Risk factors for pulmonary hypertension in patients receiving maintenance peritoneal dialysis [J]. Braz J Med Biol Res ,2016 ,49 (3) :e4733.  
 [11] 潘敏,金领微,李占园,等. 维持性血液透析患者肺动脉高压的危险因素分析[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2013,14(6):520-522.  
 [12] 叶寅寅,张道友,汪裕伟. 腹膜透析患者骨密度测定与分析[J]. 皖南医学院学报,2016,35(5):432-434.  
 [13] 梁玉,吕秀章,段福建,等. 超声心动图评价肺动脉高压患者的左心功能[J]. 中国医学影像技术,2012,28(6):1117-1121.  
 [14] 张兰,任建丽,王志刚. 超声新技术评估肺动脉高压患者右心功能研究进展[J]. 中国医学影像技术,2014,30(5):794-797.