

视网膜下新生血管

(Subretinal Neovascularization)

山东省立医院眼科

于路珍

视网膜下新生血管是由某些黄斑部疾病引起的一种病理组织的现象,大约5年以前只有4—5种病可能与视网膜下新生血管有关,现在近年来约知有以下17种:

- 1: 老年性黄斑变性 (Senil macular degeneration)
- 2: 组织浆菌病 (Histoplasmosis)
- 3: 血管样条纹病 (Angioid Streaks)
- 4: 脉络膜破裂 (Choroidal rupture)
- 5: 近视性黄斑退变 (Myopic maculopathy, Fuch's spot)
- 6: 遗传及变性疾病 (Hereditary degenerative disease, Best's, Dominant Drusen, Fecsky's maculopathy)
- 7: 视神经盘玻璃疣 (Optic nerve head drusen)
- 8: 脉络膜良种肿瘤 (Diverbenign Choroidal tumors)
- 9: 炎症 (Inflammation)
- 10: 光凝后 (Post-photocoagulation)
- 11: 风疹视网膜症 (Rubella retinopathy)
- 12: 视网膜及色素上皮错构瘤 (Retinal and pigment epithelial hamartoma)
- 13: 视乳头周围地图螺旋形脉络膜视网膜病变 (Geographic helicoid peripapillary choroidopathy)
- 14: 骨性脉络膜肿瘤 (Osseous cheroi-

doma)

- 15: 急性多发性后极部沉着性色素上皮病变 (Acute multifocal posterior placoid pigment epitheliopathy AMPPPE)
- 16: 原田氏症 (Harada's disease)
- 17: 原因不明 (Idiopathic causes)

临床识别视网膜下新生血管对诊断予后及治疗都是非常重要的,今仅就临床及荧光素眼底血管造影如何识别视网膜下新生血管来讨论。

许多年以来,眼科病理学家已注意到在几种黄斑病有纤维血管膜,但临床未发现,自有荧光素血管造影以来,临床发现了些视网膜下血管膜的体征。

病理组织学 (Histopathology)

视网膜下新生血管开始于 Bruch's 膜破裂,以后有毛细血管自脉络膜毛细血管长入色素层下,这些新生毛细血管长入破坏的色素上皮,也可造成出血及造成色素上皮或/和神经上皮脱离 (hemolytic detachment),由血管渗出可造成色素上皮层或/和神经层浆液性剥离 (Serous detachment),有时此浆液可穿至神经层造成黄斑囊样水肿,水肿消失后可遗留沉着物 (Precipitate) 造成视网膜内及视网膜下渗出物 (Intraretinal and subretinal exudate)。

凡是有新生血管增生都伴随有纤维组织

增生, 这种纤维组织最后变成盘样疤痕组织, 这种组织破坏色素上皮及视网膜外层组织, 有时伴有色素上皮增生。

临床发现

接触镜检查有几种情况常指示可能有视网膜下新生血管。

- 1: 黄绿或污秽灰色 (Dirty—gray or yeuow green discoloration.)
- 2: 色素环 (Pigmented ring)
- 3: 出血 (Hemorrhage)
- 4: 渗出物 (Exudate)
- 5: 视网膜神经层剥离下面有混浊液 (Sensoryretinal detachment with turbid fluid)
- 6: 色素上皮剥离 (Pigment epithelial detachment)
- 7: 囊样水肿 (Cystoid edema)

污灰或黄绿色: 这种颜色是由于纤维组织、新生血管及血管内血液造成, 如时间久, 纤维组织多即变为黄绿色, 最后可变为—黄色疤痕。

色素圈: 血管膜常常围绕以色素圈, 此色素可由色素增生 (Hyperplasia) 或色素移动 (Pigment migration) 形成。

出血: 如果没有视网膜血管疾患: 外伤或脉络膜肿瘤而有在黄斑部的视网膜出血 (特别是在视网膜下: 色素上皮下), 应想到有视网膜下新生血管的可能性。中央浆液性脉络膜视网膜症, 没有并发症的浆液性色素上皮层脱离不会造成出血, 视网膜下新生血管出血也可穿破视网膜而造成玻璃体出血。

渗出物: 如视网膜血管正常而有脂样沉着物时, 应想到有新生血管的可能性, 此渗出物可呈不规则形散在或围绕黄斑剥离区, 此种渗出物可以很厚, 融合在一起形成一环

形, 称为Coat's反应 (Response)。

视网膜神经层下有混浊液体

黄斑部视网膜神经层剥离有许多原因, 如各种色素上皮疾患: 脉络膜肿瘤、视网膜血管疾患, 如果渗出液变混浊, 应想到有新生血管的可能, 渗液所以变混是由于有大量蛋白质: 纤维素、渗出物或有的有小量出血, 这些都是不正常血管的渗液, 在中心性浆液性视网膜脉络膜症中, 由于只是一层色素上皮渗漏, 没有新生血管, 所以液体是清的。罕见的例外, 即球状神经层剥离 (bulbous sensory retinal detachmant) 并有多发的色素上皮剥离, 这可能是“中浆”的一种变异, 这种渗液可以混浊而没有新生血管。

色素上皮剥离:

虽然有几个不同原因造成色素上皮剥离, 但常见的一个特别是在50岁以上的是视网膜下新生血管。色素上皮剥离可以是原发的, 或并中心性浆液性视网膜脉络膜症、脉络膜炎、缺血性疾病及脉络膜肿瘤、也可能并玻璃疣融合 (Confluence of drusen), 无论如何, 如有色素上皮剥离, 特别如有其它可造成新生血管的疾病如组织浆菌病、血管条纹症等, 更有可能视网膜下新生血管的可能, 如剥离下液混浊重, 则怀疑也愈大, 如色素上皮有萎缩用荧光素血管造影易识别。

囊样水肿: 许多视网膜血管疾患, 脉络膜及玻璃体疾病可造成囊样水肿 (Cystoid edema), 另外一主要原因即眼内炎症, 当黄斑部有囊样水肿又没有视网膜血管疾病、也没有眼内炎时, 应想到视网膜下新生血管, 囊样水肿常合并视网膜神经层剥离, 此用Goldman 镜在裂隙灯下仔细检查可看出, 用荧光素血管造影不易看出, 因在视网膜同内高荧光 (Intraretinal hyperfluorescence) 下缺少对比。