

非外伤非增生性糖尿病视网膜病变玻璃体积血原因分析

陈霞琳, 汪迎, 李辉

作者单位: (545007) 中国广西壮族自治区柳州市, 柳铁中心医院眼科

作者简介: 陈霞琳, 主治医师, 研究方向: 斜弱视、眼底病。

通讯作者: 陈霞琳. 1005230980@qq.com

收稿日期: 2013-12-13 修回日期: 2014-03-17

Etiological factors in non-traumatic non-proliferative diabetic retinopathy vitreous hemorrhage

Xia-Lin Chen, Ying Wang, Hui Li

Department of Ophthalmology, Liuzhou Municipal Liutie Central Hospital, Liuzhou 545007, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China

Correspondence to: Xia-Lin Chen. Department of Ophthalmology, Liuzhou Municipal Liutie Central Hospital, Liuzhou 545007, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China. 1005230980@qq.com
Received: 2013-12-13 Accepted: 2014-03-17

Abstract

• **AIM:** To analyze the etiological factors in non-traumatic nonproliferative diabetic retinopathy vitreous hemorrhage.

• **METHODS:** The etiological factor in a total of 46 patients (46 eyes) with follow-up records from July 2009 to June 2013 in our department were analyzed retrospectively.

• **RESULTS:** Retinal vein occlusion (RVO) was the principal cause (16 eyes, 34.8%), the second were retinal hole or retinal detachment (RH/RD) and exudative age-related macular degeneration (EAMD) (8 eyes, 17.4%), the third was posterior vitreous detachment (PVD) (4 eyes, 8.7%). The other rare causes were retinal macroaneurysm (3 eyes, 6.5%), hypertension (2 eyes, 4.3%), Eales' disease (2 eyes, 4.3%), polypoidal choroidal vasculopathy (PCV) (1 eye, 2.2%), suprachoroidal hemorrhage (SCH) (1 eye, 2.2%), uveitis (1 eye, 2.2%).

• **CONCLUSION:** Retinal vein occlusion, retinal hole or retinal detachment, and exudative age-related macular degeneration are frequent causes of non-traumatic non-proliferative diabetic retinopathy vitreous hemorrhage.

• **KEYWORDS:** vitreous hemorrhage; non-traumatic; nonproliferative diabetic retinopathy; etiology

Citation: Chen XL, Wang Y, Li H. Etiological factors in non-traumatic non-proliferative diabetic retinopathy vitreous hemorrhage. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2014;14(4):765-767

摘要

目的: 探讨非外伤非增生性糖尿病视网膜病变玻璃体积血的原因。

方法: 对 2009-07/2013-06 在我科住院的 46 例 46 眼玻璃体积血病例资料进行回顾性病因分析。

结果: 本组中视网膜静脉阻塞 (RVO) 所致玻璃体积血最多, 为 16 眼 (34.8%), 其次为视网膜裂孔及孔源性视网膜脱离 (RH/RD) 8 眼 (17.4%), 渗出型年龄相关性黄斑变性 (EAMD) 8 眼 (17.4%), 再次为玻璃体后脱离 (PVD) 4 眼 (8.7%), 其它少见原因为视网膜大动脉瘤 3 眼 (6.5%)、高血压视网膜病变及视网膜静脉周围炎各 2 眼 (4.3%), 特发性息肉样脉络膜血管病变、脉络膜上腔出血、葡萄膜炎各 1 眼 (2.2%)。

结论: 视网膜静脉阻塞、视网膜裂孔及孔源性视网膜脱离、年龄相关性黄斑变性是非外伤非增生性糖尿病视网膜病变玻璃体积血的主要原因。

关键词: 玻璃体积血; 非外伤; 非增生性糖尿病视网膜病变; 病因学

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2014.04.58

引用: 陈霞琳, 汪迎, 李辉. 非外伤非增生性糖尿病视网膜病变玻璃体积血原因分析. 国际眼科杂志 2014;14(4):765-767

0 引言

玻璃体积血是常见的眼科疾病, 起病早期由于玻璃体积血混浊, 眼后段情况无法窥清, 除有明确眼外伤史及糖尿病视网膜病变病史外, 玻璃体积血的原因难以明确, 给临床治疗带来一定困难, 现将我科 2009-07/2013-06 收治的 46 例非外伤非增生性糖尿病视网膜病变玻璃体积血患者情况分析如下。

1 对象和方法

1.1 对象 2009-07/2013-06 在我科住院的资料完整的非外伤非增生性糖尿病视网膜病变玻璃体积血患者共计 46 例, 所有病例均为单眼发病, 其中男 27 例 (58.7%), 女 19 例 (41.3%), 年龄 28~87 (平均 63.78±12.01) 岁。玻璃体积血分级^[1]: I 级 8 例, II 级 20 例, III 级 13 例, IV 级 5 例。视力: <0.02 者 19 例, 0.02~0.1 者 9 例, 0.12~0.4 者 10 例, ≥0.5 者 8 例。合并高血压 16 例, 糖尿病 5 例, 非增生性糖尿病视网膜病变 1 例, 高度近视 3 例。

1.2 方法 所有患者均行三面镜或全视网膜镜检查, 并行

表1 玻璃体体积血原因在不同年龄组分布

年龄(岁)	RVO	RH/RD	AMD	PVD	动脉瘤	静脉周围炎	高血压病变	PCV	SCH	葡萄膜炎
<44	2	1	0	1	0	2	0	0	0	0
45~59	3	4	1	3	0	0	0	0	0	0
60~69	4	2	1	0	1	0	1	1	0	1
70~79	4	1	5	0	2	0	1	0	1	0
≥80	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0
合计	16	8	8	4	3	2	2	1	1	1

注:RVO:视网膜静脉阻塞;RH/RD:视网膜裂孔/视网膜脱离;AMD:年龄相关性黄斑变性;RVD:玻璃体后脱离;PCV:息肉样脉络膜病变;SCH:脉络膜上腔出血。

眼科B超检查明确有无视网膜脱离,除明确视网膜裂孔、视网膜脱离外,所有病例均行眼底血管造影检查,对于住院期间未能明确诊断的患者出院后每周复查直至玻璃体混浊减轻看清眼底或行玻璃体切除后明确玻璃体体积血原因。

2 结果

2.1 玻璃体出血原因 在本组46例46眼中,16眼(34.8%)视网膜静脉阻塞为最常见原因,其次为视网膜裂孔(包括孔源性视网膜脱离)及渗出型年龄相关性黄斑变性各8眼(17.4%),其他少见原因有玻璃体后脱离4眼(8.7%),视网膜大动脉瘤3眼(6.5%),高血压视网膜病变及视网膜静脉周围炎各2眼(4.3%),特发性息肉样脉络膜血管病变、脉络膜上腔出血及葡萄膜炎各1眼(2.2%)。

2.2 玻璃体出血与全身病的关系 本组46例46眼病例中,合并高血压16例,糖尿病5例,非增生性糖尿病视网膜病变1例,高度近视3例。以视网膜静脉阻塞者全身合并症最多,16例静脉阻塞中合并高血压10例,糖尿病3例,经FFA证实为非增生性糖尿病视网膜病变1例,1例玻璃体体积血5d后出现脑出血。

2.3 病因与年龄分布 玻璃体体积血原因在不同年龄组分布情况见表1。

3 讨论

玻璃体本身无血管,玻璃体体积血是一种继发性病变,其常见病因有增生性糖尿病视网膜病变、眼外伤、视网膜静脉阻塞、孔源性视网膜脱离等^[2,3]。外伤性玻璃体体积血因其有明确的外伤史,故病因明确。非外伤引起的玻璃体体积血中增生性糖尿病视网膜病变最为常见^[4,5],依据其有糖尿病及糖尿病视网膜病变病史,其病因也不难确定。本文主要对非外伤及非增生性糖尿病视网膜病变所致的玻璃体体积血的病因进行探讨。

玻璃体体积血是视网膜静脉阻塞(RVO)后的一个常见并发症,张惠蓉等^[6]对913例944眼RVO进行分析,玻璃体体积血发生率为11.4%。在本组病例中,RVO占34.8%,是非外伤及非增生性糖尿病视网膜病变玻璃体体积血的主要原因,这与大多数文献报道一致^[7-9]。视网膜静脉阻塞时出血较多进入玻璃体,以及视网膜静脉阻塞后继发的新生血管破裂出血均可导致玻璃体体积血,因此,对视网膜静脉阻塞患者应尽早行荧光血管造影检查,对缺血型视网膜静脉阻塞患者及时光凝治疗,可减少玻璃体体积血的几率。

从本组病例年龄分布看RVO导致的玻璃体体积血可以发生在各年龄段,随年龄增长,发生RVO的危险性增加。有报道75岁以上者患病率为55岁以下者的6.7倍。RVO的发生除与高血压、糖尿病、高眼压等全身和局部因素有关外。戴艳丽等^[10]的分析结果表明抗磷脂抗体(APLA)尤其是抗心磷脂抗体(ACA)参与RVO发病过程,提示APLA可能会增加RVO的易感性,特别是对于无明显诱因或年轻的RVO患者进行APLA筛查,可增加发现真正病因的几率。

视网膜裂孔(RH)是玻璃体体积血的另一个常见原因,有文献报道^[11]国外有学者认为视网膜裂孔在任何年龄组都是玻璃体体积血的常见原因。据Hollands等^[12]对大量文献资料的分析,在发生急性飞蚊症或闪光感病例中,视网膜裂孔的发生率可高达14%。本组病例中视网膜裂孔8例(17.4%),其中并发孔源性视网膜脱离3例,视网膜干性裂孔5例,从年龄分布看没有明显年龄特征。当玻璃体体积血严重影响眼底检查时B超可协助诊断视网膜脱离,而视网膜干性裂孔则容易漏诊。在我们诊断的5例干性视网膜裂孔中有2例是在起病早期未发现视网膜裂孔,分别在起病后2wk及1mo复查,玻璃体混浊减轻后才发现视网膜裂孔,提示我们当玻璃体混浊严重影响视网膜检查时,一定要定期复查眼底,对严重的玻璃体体积血应及时行玻璃体切割术,以便及时明确病因,也可避免因玻璃体体积血机化,牵拉视网膜形成新的裂孔、撕裂视网膜血管导致再次大出血。

年龄相关性黄斑变性(AMD)是导致发达地区及国家老年人失明的主要原因,在我国各地报道的发病率略有不同^[13-15]。从本组病例看,渗出型年龄相关性黄斑变性是非外伤非增生性糖尿病视网膜病变玻璃体体积血的另一个常见原因,占17.4%,略高于于文贞等^[7]报道的12.5%,可能与本组病例数少、年龄偏大有关。AMD并发玻璃体体积血患者一般发病突然,视力多骤降至手动或更差,积血较浓密,吸收较缓慢。在徐军等^[16]研究中发现61.5%患眼伴大量视网膜下出血,55.8%患眼伴明显出血性视网膜脱离,表明视网膜下大量出血可能是AMD玻璃体体积血的重要原因。AMD常双眼发病,在黄晓波等^[13]及曹翠萍等^[14]的调查中双眼发病率分别为63.1%(301/477)及65.3%(64/98),徐军等^[16]的研究中40.1%的患者对侧眼伴有AMD相关的改变,因此当患眼由于玻璃体体积血浓密

无法检查眼底时,对侧眼的检查将有助于提示疾病的诊断。

脉络膜上腔出血(SCH)是一种少见但严重威胁视力的内眼手术并发症。本组中有1例玻璃体积血发生在超声乳化白内障摘除术后第3d,我们分析该例玻璃体积血的原因为高龄及术后持续低眼压^[17]导致的脉络膜上腔出血。

按照世界卫生组织的年龄分期:<44岁为青年;45~59岁为中年;>60岁为老年。本组资料显示ROV,AMD是老年人常见玻璃体积血原因,视网膜静脉周围炎多见于青年人,玻璃体后脱离、视网膜裂孔及孔源性视网膜脱离无明显年龄特征。

综上所述,非外伤非增生性糖尿病视网膜病变引起的玻璃体积血病因多种多样,根据患者年龄、有无高血压、高度近视等全身及眼部病变,以及对侧眼眼底检查,可协助病因诊断,B超检查是玻璃体积血的重要辅助检查手段,对玻璃体后脱离、视网膜脱离、黄斑区出血有较高的诊断符合率^[18],对严重玻璃体积血应尽早行玻璃体切割手术,它可以快速有效的清除积血明确病因,及时治疗,控制病情发展及减少视功能损害。

参考文献

- 1 宋秀君. 眼外伤. 第1版. 西安:第四军医大学出版社 2007;294-296
- 2 易湘龙. 玻璃体积血193例病因分析. 国际眼科杂志 2010;10(8):1509-1512
- 3 李如龙,卢国华,孙新成. 玻璃体积血患者247例危险因素分析. 国际眼科杂志 2009;9(8):1626-1627
- 4 沈孝军,彭超. 非外伤性玻璃体积血的病因分析. 右江医学 2010;38(2):184-186

- 5 李建全,姜世怀,王晓丽,等. 非外伤性玻璃体积血的病因及预后分析. 四川医学 2012;33(6):1002-1003
- 6 张惠蓉,夏英杰. 视网膜静脉阻塞患者视力预后相关因素分析. 中华眼科杂志 2002;38(2):98-102
- 7 于文贞,陈欢,赵敏,等. 非外伤非糖尿病视网膜病变变性玻璃体积血病因分析及手术疗效. 中国实用眼科杂志 2011;29(3):262-266
- 8 赵娟,周历,盛豫. 非创伤性玻璃体积血的病因分析. 中国医科大学学报 2011;40(10):946-948
- 9 李秀云,李聪伶,邓爱军,等. 玻璃体积血330例病因分析. 潍坊医学院学报 2007;29(4):321-322
- 10 戴艳丽,魏世辉,黄厚斌. 抗磷脂抗体与视网膜静脉阻塞相关性的荟萃分析. 中华眼底病杂志 2013;29(2):188-192
- 11 肖文星,张跃林. 玻璃体积血合并视网膜裂孔或脱离的玻璃体切割手术疗效观察. 国际眼科杂志 2012;12(7):1343-1345
- 12 Hollands H,Johnson D,Brox AC, et al. A cute-onset floaters and flashes in this patient at risk for retinal detachment. JAMA 2009;302(20):2243-2249
- 13 黄晓波,邹海东,王宁,等. 上海市北新泾街道老年人年龄相关性黄斑变性的患病率调查. 上海交通大学学报(医学版)2012;32(2):155-159
- 14 曹翠萍,王茜,任广运,等. 老年黄斑变性的患病情况. 中国老年学杂志 2013;33(8):1956-1957
- 15 赵欣,田碧琪,郝云赫,等. 北京西长安街社区50岁以上人群年龄相关性黄斑变性患病率调查. 国际眼科杂志 2011;11(8):1364-1368
- 16 徐军,樊文英,马凯,等. 玻璃体手术治疗老年性黄斑变性玻璃体积血. 中华眼底病杂志 2008;24(1):61-62
- 17 王伟伟,叶俊杰. 内眼手术并发脉络膜上腔出血的处理与危险因素分析. 中华实验眼科杂志 2012;30(8):739-742
- 18 杜新华,吴强,宋蓓雯,等. 非外伤性玻璃体积血的发病原因及疗效分析. 眼科新进展 2013;33(1):44-47