

多学科联手成功“拆弹”

——颈动脉遭肿瘤超 270 度“死亡拥抱”

■ 陈静

颈动脉是人体生命血液输送的“主干道”，此刻却被一颗血供丰富的肿瘤以超过 270 度的“死亡拥抱”紧紧扼住！危急关头，通大附院耳鼻咽喉科吴昊教授团队联合多学科专家力量，展开了一场惊心动魄的“拆弹”行动。最终，这颗极其复杂的颈动脉体瘤被成功切除，患者转危为安！

49 岁的刘先生（化名）发现颈部一枚拳头大小的肿块，便前往当地医院就诊。该院 B 超引导下穿刺活检病理报告提示为副神经节瘤，并立即被建议转至上级医院。然而，面对这一血供极其丰富且包绕重要血管神经的颈部肿物，贸然穿刺活检存在难以控制的致命风险——一旦出血压迫气管，将迅速导致窒息。这个关键预警为后续治疗敲响了警钟。

刘先生随即慕名来到通大附院吴昊教授门诊。吴昊教授在审慎分析外院资料后，初步确定患者颈部的肿瘤



左二为主任医师吴昊

是一种来源于颈动脉体感受器的神经内分泌肿瘤，属于较为罕见的血管性肿瘤，具有局部侵袭性，手术难度和风险极大，立即将患者收治入院。团队迅速启动精准评估：颈部增强 CT、增强 MRI 以及相应的血生化检查。

影像结果令人倒吸一口冷气：肿瘤不仅血供极其丰富，增强扫描呈显著强化，更以超过 270 度的姿态紧紧包绕颈动脉分叉区上下方。尤其是上缘位置高，从下颌骨内侧向上逼近颅底，属于最复杂的 III 型颈动脉体瘤。同时，部分副神经节瘤特有的激素分泌风险也如影随形——若术前未充分准备，儿茶酚胺激增将引发术中高血压危象或脑血管意外，后果不堪设想。

面对挑战，吴昊教授迅速启动 MDT 多学科诊疗机制。介入与血管外科主任、主任医师赵辉，心脏大血管外科主任医师秦卫，医学影像科副主任、主任医师贾中正，麻醉手术科副主任、