



双侧岩下窦静脉采血在库欣综合征 诊断中应用的专家共识(2023)



汇报人：XXX

时间：2023.X.X



目录

CONTENTS

1. 概念

2. 适应症和禁忌症

3. 操作流程

4. 结果解读

5. 鉴别肿瘤侧别

6. BIPSS相关方法

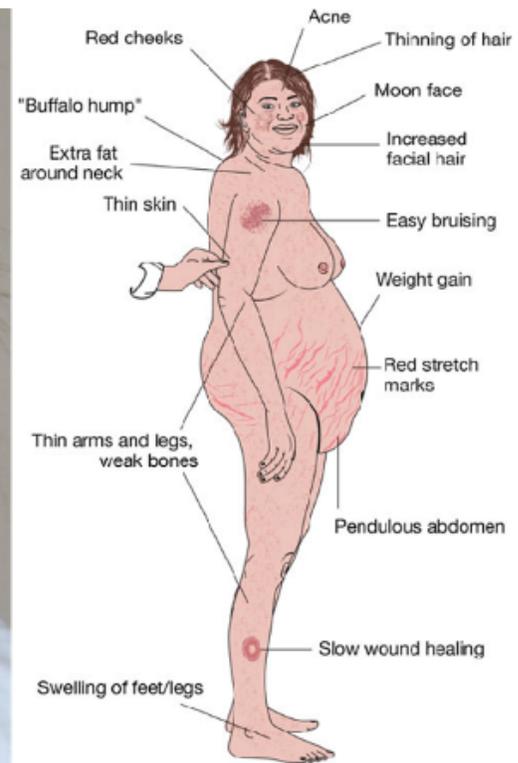


01 概念



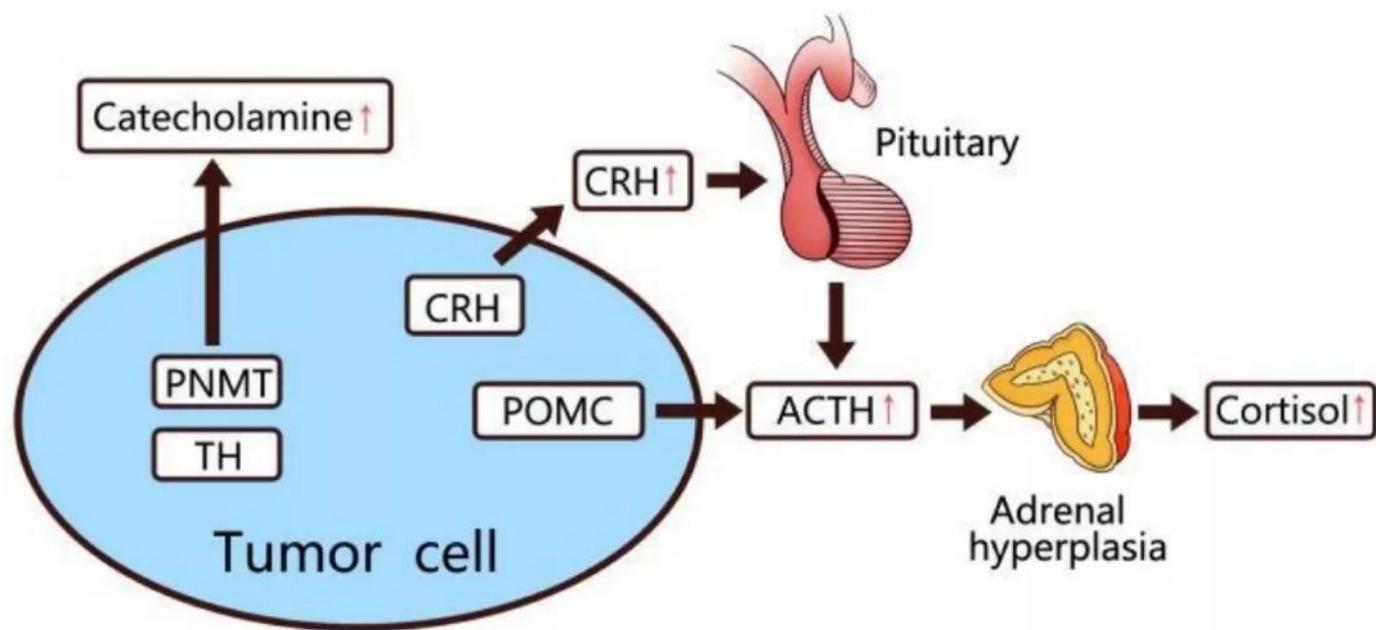
概念

库欣综合征 (Cushing's syndrome, CS), 又称皮质醇增多症, 由多种病因导致。临床表现如图:



概念

CS可分为促肾上腺皮质激素（adrenocorticotrophic hormone, ACTH）依赖性和ACTH非依赖性，其中前者主要包括垂体腺瘤导致ACTH分泌过多导致的库欣病（Cushing's disease, CD）和外周神经内分泌肿瘤组织（如肺类癌）分泌过多ACTH导致的异位ACTH分泌综合征（ectopic ACTH syndrome, EAS）。



概念

- CD首选治疗为手术切除垂体瘤，而EAS需查找异位病灶以决定后续治疗。
- 鉴别诊断十分重要，如垂体增强MRI、奥曲肽显像、PET/CT等对隐匿性病变更不敏感。
- 对于CD患者，分泌ACTH的垂体瘤引流静脉，即岩下窦静脉中ACTH浓度较高，与外周静脉中的ACTH浓度可形成梯度，而EAS患者的岩下窦静脉和外周静脉的ACTH浓度梯度不明显。
- 双侧岩下窦静脉采血（bilateral inferior petrosal sinus sampling, BIPSS）是目前最可靠的鉴别诊断CD和EAS的诊断方法。

02 适应症与禁忌症



适应症

- 行BIPSS前患者必须确诊为ACTH依赖性CS。
- 患者必须为高皮质醇血症的活动状态。
- 影像学方面：①对于所有垂体影像学显示无明确占位或垂体占位 $< 6\text{mm}$ 的ACTH依赖性CS患者，有必要行BIPSS检查。②对影像学提示 $\geq 6\text{mm}$ 垂体占位的患者，当HDDST不被抑制时（服药后血皮质醇或24 h尿皮质醇 $>$ 对照值的50%），或者临床特点高度怀疑EAS不能除外时，仍建议行BIPSS检查。

禁忌症

- ❖ 不能除外ACTH非依赖性CS的诊断；
- ❖ 周期性CS患者的病情缓解期；
- ❖ 存在急性或慢性出凝血疾病，如急性肺栓塞、凝血功能差和出血倾向；
- ❖ 存在未控制稳定的重症感染；
- ❖ 存在心脑血管疾病的急症状态，如急性心肌梗死、急性脑梗死和急性脑出血等；
- ❖ 双侧腹股沟局部皮肤有活动性感染；
- ❖ 存在放射检查的禁忌证，如妊娠。

03 操作流程



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/897013063060006150>