

2023年全国冠心病介入治疗病例数超163万,年增26.44%

从心血管病介入大国迈向防治强国

医师报讯 日前,在第二十七届中国医师协会介入心脏病学大会暨第十三届中国胸痛中心大会上,大会主席、北京大学第一医院霍勇教授公布,2023年大陆地区冠心病介入治疗的注册总病例数为1636055例。

PCI增长率达26.44%

数据显示,2023年中国大陆地区的冠心病介入治疗数据主要来源于网络直报数据(865126例)、省级质控中心核实后增加数据(770929例),因此统计得出2023年大陆地区冠心病介入治疗的注册总病例数为1636055例(数据未包含军队医院病例,图1)。

2023年经皮冠脉介入治疗(PCI)病例数增长率为26.44%(图2),省(区、市)病例数前五名分别为:河北省、北京市、河南省、山东省、浙江省。

全国百万人口病例数1163例,各省(区、市)百万人口病例数前五名分别为:北京市、天津市、上海市、海南省、吉林省。各省(区、市)病例数增长率(2023

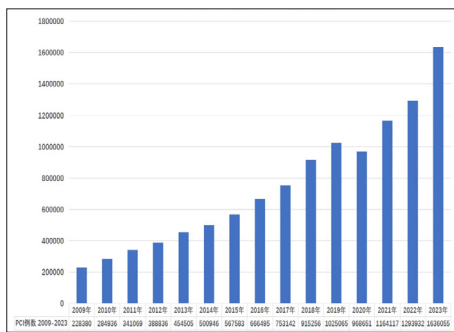


图1 2009-2023年中国大陆地区PCI治疗例数

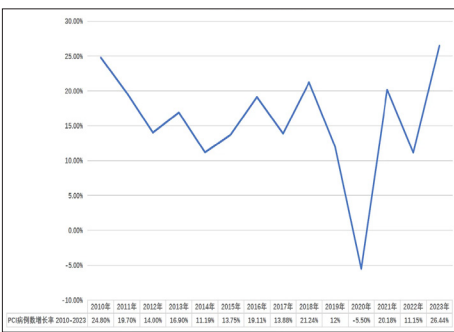


图2 2010-2023年PCI病例数增长率

年和2022年)前五名分别为:海南省、甘肃省、吉林省、福建省、新疆维吾尔自治区。其中海南省增长率高达369.6%。

药物涂层球囊应用广泛 桡动脉入路为主流

2023年我国大陆地区冠心病患者介入治疗质量主要从支架/球囊使用数、药物涂层球囊使用占比、手术入路、死亡率、PCI病例临床诊断、ST段抬高型心肌梗(STEMI)的PCI例数/直接PCI比例、各省(区、市)非ST段抬高型急性冠脉综合征(NSTEACS)危险分层百分比及漏报率等维度进行评价。

2023年平均支架/药物球囊数为1.51个,从2014年起,我国的冠心病介入平

均支架/药物球囊数始终稳定保持在1.5个左右。

近五年(2019-2023年),药物涂层球囊的使用占比分别为6.4%、10.9%、15.0%、17.6%和18.5%,呈持续提升态势,药物涂层球囊的应用越来越广泛。

相较于股动脉入路等入路方式,桡动脉入路是近10年来更为主流的入路方式,其中2023年桡动脉入路占比为97.2%,相较2022年的96.93%略有提升。

手术死亡率方面,2023年较2022年略微下降,为0.36%。从2009年起持续保持较低死亡水平(0.4%以下)。

PCI病例临床诊断方面,相较2022年,疾病诊断比例接近,不稳定型心绞痛占比最高,为44.7%;

STEMI占比为20.5%;稳定型心绞痛为16%;非STEMI为12.1%;可疑心绞痛和无症状心肌缺血分别占比4.3%和2.3%。2023年STEMI病例数及直接PCI例数分别为177598和132309例,直接PCI百分比为74.37%,较2021年74.52%略有降低,基本持平。

NSTEACS危险分层全国平均值为19.0%,较2022年增长3.2%。各省(区、市)NSTEACS危险分层百分比排名前5位的分别为:宁夏回族自治区、海南省、江西省、河南省、福建省。

2023年新增了网报数据填报中区县级医院的情况,2023年区县级医院占比47.7%,医师占比32.7%,病例数占比24%。



持续促进区县级、中医院胸痛中心能力建设



霍勇教授

“从胸痛中心数据填报平台数据来看,全国及县级医院胸痛中心认证数量持续提升,截至目前,全国胸痛中心认证数量已达2808家,其中县级医院胸痛中心1719家。”霍勇教授强调了区县级医院在提升胸痛中心救治效率上的潜力,同时指出,当前胸痛中心建设虽已取得不少可喜成绩,但是在中医系统医院等方面依旧存在明显短板,全国中医院胸痛中心建设覆盖30个省份,通过认证数量逐年增加,但各省进度差异大。

谈及未来胸痛中心

的发展方向,霍教授表示,胸痛中心体系建设应持续促进区县级、中医院、非公医院专科能力提升,其主要路径包括通过重塑流程提升急危重症应急能力、培训体系提升冠心病介入治疗能力、质控体系提升单病种质控能力、协同理念促进上下级单位联动。

霍教授指出,区县级医院等医疗机构冠心病介入治疗能力提升任重道远,胸痛中心网络建设深化也势在必行。只有不断提升我国心血管病诊疗水平,才能促使我国从冠心病介入大国迈向心血管病防治的强国行列。



关联阅读全文

重症患者血糖控制目标有新发现

医师报讯(融媒体记者贾薇薇)近日,上海交通大学医学院附属第六人民医院内分泌代谢科及重症医学科团队研究发现,血糖水平高于10.5mmol/L的时间(TAR \geq 10.5mmol/L)与重症患者院内死亡风险增加显著相关。(Diabetologia.4月3日在线版)

研究发现,校正多个协变量后,切点在10.5mmol/L及以上的TAR与住院期间死亡风险显著相关。此外,随着TAR定

义中目标范围的切点从10.5mmol/L上升至13.9mmol/L,患者死亡风险比呈上升趋势。血糖在3.9~10.5mmol/L内时间(TIR)每降低10%,患者院内死亡风险增加12.1%。

研究纳入293例于2020年5月至2021年11月间入住上海市5家医疗卫生中心混合内科/外科重症监护病房(ICU)的成年受试者,利用扫描式动态血糖监测技术对其进行中位数12d的监测。

评估睡眠质量有新指标

医师报讯(融媒体记者贾薇薇)近日,广州医科大学附属脑科医院团队研究发现,应用多导睡眠图(PSG)评估睡眠期间的 δ 波活动,可识别心血管病风险增加的人群。(J Am Coll Cardiol. 3月28日在线版)

研究显示,与传统睡眠参数相比, δ 波活动更能预测冠心病、心血管病和心血管病死亡风险。

作者认为, δ 波谱可作为整个夜间睡眠稳态过程的核心脑电图特征,并且对于评估不良睡眠习惯的风险具有很高的预测价值。

吴一龙团队《新英格兰医学杂志》发文

无病生存率93.8% 肺癌治疗新范式

医师报讯(融媒体记者王丽娜)日前,广东省人民医院、广东肺癌研究所吴一龙教授等开展的ALINA研究最新结果表明,对于肺癌切除术后ALK阳性I期、II期或III A期非小细胞肺癌(NSCLC)患者,与铂类化疗相比,阿来替尼辅助治疗可显著提高无病生存率。(N Engl J Med.4月11日在线版)

研究发现,阿来替尼组患者的2年无病生存率为93.8%,化疗组为63.8%,3年无病生存率分别为88.3%及53.3%。相比化疗,阿来替尼减少了76%的复发转移或死亡风险,且随时间推移,生存获益持续存在。

在总体人群中,阿来替尼组的生存获益同样显著,2年无病生存率分

别为93.6%及63.7%,而3年无病生存率分别为88.7%及54.0%。而且,无论患者分期、人种、性别还是吸烟状态如何,其延长无病生存的趋势均存在。

此外,没有患者因接受阿来替尼导致死亡,阿来替尼组最常见的不良反应为肌酸激酶升高(43.0%)、便秘(42.2%);化疗组主要为恶心(72.5%)、胃口差(29.2%)。

同期述评指出,阿来替尼重新定义了切除术后ALK阳性非小细胞肺癌治疗范式,靶向疗法彻底改变了晚期NSCLC治疗格局,尤其是对于携带可作靶点的ALK重排等基因改变的患者。此项研究具有里程碑式的意义,表明阿来替尼是晚期ALK

阳性NSCLC患者人群很有前景的新标准治疗。

研究纳入2018年8月至2021年12月间的257例接受手术治疗,存在ALK融合的I B(\geq 4cm)-III A期非小细胞肺癌患者,按照1:1进行随机分组,其中130例接受2年阿来替尼治疗,127例接受4周期化疗。研究主要终点为患者的无病生存期,其他终点包括无中枢系统转移生存时间、总生存时间及安全性。

中位随访27.8个月,231例患者中,阿来替尼组有14例(12%)出现复发转移或死亡,化疗组为45例(39%)。



关联阅读全文

短新闻

日前,清华大学万科公共卫生与健康学院学者研究发现,肌肉减少性肥胖和肌肉减少症分别与不同程度的痴呆风险增加相关。(BMC Med.3月22日在线版)

近日,中国医学科学院肿瘤医院王绿化教授、毕楠教授团队研究发现,根治性放疗联合巩固免疫治疗患者的总生存期与无进展生存期显著优于单纯根治性放疗患者。(Clin Transl Med.3月7日在线版)

近日,中国医学科学院血液病医院(中国医学科学院血液学研究所)张磊、杨仁池团队揭示了端粒长度与表观遗传年龄加速(EAA)在血液系统疾病风险中的重要作用。(Blood Cancer J.3月18日在线版)