

动脉粥样硬化降脂

Yellow III 稳定性冠心病患者 强化降脂可获益

Yellow I 和 II 研究显示, 在阻塞性冠心病患者中, 强化他汀治疗可显著增加最小纤维帽厚度 (mFCT), 降低最大脂质核心负荷指数 (maxLCBI4mm)。

Yellow III (依洛尤单抗对稳定性冠心病

患者冠脉斑块形态的影响) 旨在评估在已经接受最大耐受剂量他汀治疗的稳定性冠心病患者中应用依洛尤单抗 [前蛋白转化酶枯草溶菌素 (PCSK9) 抑制剂] 26 周对冠脉斑块形态的影响。研究提示, 在接受

最大耐受剂量他汀类药物治疗的稳定性冠心病患者中, 联合应用 26 周依洛尤单抗可强化降脂, 并显著增加 mFCT、显著降低 maxLCBI4mm。Yellow III 研究的要点在于强化降低低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C) 很重要。

LODESTAR 研究 靶向 LDL-C 目标治疗不劣于高强度他汀治疗

在冠脉疾病患者中, 他汀类药物的应用和 LDL-C 水平降低均与主要血管事件的减少相关。然而初始高强度他汀治疗和靶向 LDL-C 目标治疗 (从中等强度他汀类药物

开始, 以靶向 LDL-C 目标逐步调整剂量) 两种治疗方案尚未在冠脉疾病患者中进行过直接对比。

LODESTAR 研究旨在评估在冠脉疾病患者的长期临床结局方面, 靶

向 LDL-C 目标治疗是否不劣于高强度他汀类药物治疗。3 年随访结果显示, 在冠脉疾病患者的主要临床结局方面, 靶向 LDL-C 目标治疗不劣于高强度他汀治疗。

点评

北京清华长庚医院张萍教授表示, Yellow III 研究结果提出了 3 点启示: 对脂质斑块的评价可结合动态技术进行全程评价; LDL-C 水平越低越好; 个性化降脂治疗。LODESTAR 研究也从另一个角度展示了个性化治疗的临床应用。综合两项研究可以看到, 动脉粥样硬化降脂治疗应依靠多模态成像技术, 走多途径联合降脂的个体化治疗策略。

华中科技大学同济医

学院附属协和医院程翔教授指出, Yellow III 研究在稳定性冠心病患者中首次应用了多模态成像技术, 研究提示, 在稳定性冠心病患者中也有不稳定性斑块, 所以此类患者也需要进行强化降脂治疗。同时, 研究应用 PCSK9 抑制剂显著降低了 LDL-C, 但对超敏 C 反应蛋白 (hsCRP) 没有影响, 这与既往的研究结论一致。

LODESTAR 研究提示, 无论用哪种方法降低

LDL-C 水平, 只要降低水平一致, 终点事件发生率就基本一致。

中国人民解放军北部战区总医院李毅教授指出, LODESTAR 研究是非劣效性研究设计, 研究显示滴定非劣效于固定剂量, 但滴定方案临床应用的实操性不如固定剂量方案, 而且滴定治疗是否有更多的安全获益在研究中并没有更多分析, 这样看来滴定方案的优势似乎不足。

冠脉介入

RENOVATE-COMPLEX-PCI 研究 支持血管内成像引导复杂冠脉病变 PCI 治疗

复杂冠脉病变行经皮冠脉介入治疗 (PCI) 患者预后更差, 且既往有些小样本研究显示, 血管内超声 (IVUS) 引导 PCI 的主要不良临床事件发生率

低于血管造影引导 PCI。RENOVATE-COMPLEX-PCI 研究旨在探讨复杂冠脉病变患者中, 血管内成像 [IVUS 或光学相干断层成像

(OCT)] 引导 PCI 与冠脉造影引导 PCI 相比, 是否能改善临床疗效。研究结论支持血管内成像引导 PCI 治疗复杂冠脉病变患者。

BioVasc 研究 ACS 合并多支病变 应即刻完全血运重建

在急性冠脉综合征 (ACS) 伴冠脉多支病变患者中, PCI 的完全血运重建与临床结局改善相关。然而, 非罪犯病变血运重建的最佳时机

尚不清楚。BioVasc 研究旨在观察非罪犯病变的 PCI 应该即刻进行还是分期进行。

研究结论显示, 对

于 ACS 合并多支病变的患者, 即刻完全血运重建不劣于分期完全血运重建, 而且与心梗和计划外的缺血驱动的血运重建减少相关。

点评

南京市第一医院陈绍良教授表示, RENOVATE 研究是继韩国的 SPL-IVUS 和 UNTIMATE 研究后全球第三个对比 OCT 与 IVUS 的大型临床研究, 将极大提升 IVUS 引导 PCI 在指南中的地位。

中国医学科学院阜外医院窦克非教授指出, 两项研究结果对介入医生有

非常好的提示作用。但功能学指标改善对 PCI 的预后也有非常重要的作用, 临床中除了关注影像学的结论外, 还应重视功能学指标的监测。

哈尔滨医科大学附属第二医院贾海波教授表示, RENOVATE 研究中, 腔内影像组既可选择 OCT 也可选择 IVUS, 术前可不用影像学监测,

但术后要求必须用, 这样的研究设计更接近于临床实践。

中国人民解放军北部战区总医院梁振洋教授表示, BioVasc 研究显示, 即刻血运重建不劣于分期完全血运重建, 但即刻血运重建对术者的操作水平、团队的配合以及个体化的血运重建方案的确定都有很高的要求。

【文明交通】



中宣部宣教局 中国文明网

心衰

CAMEO-DAPA 揭示心衰患者药物治疗获益机制

既往研究显示, 达格列净显著降低射血分数保留 (HFpEF) 患者心血管不良事件风险。

CAMEO-DAPA 研究结论显示, 达格列净治疗 24 周可显著降低 HFpEF 患者静息和

运动时的肺毛细血管楔压 (PCWP), 改善该疾病的基础血液动力学异常。

REVIVED-BCIS2 PCI 不能改善缺血性心肌病患者预后

REVIVED-BCIS2 研究 (心肌活性、PCI 术及功能性恢复对心衰患者临床结局的影响) 既往公布的主要研究结果显示, PCI 较最佳药物治疗

(OMT) 未降低缺血性心肌病 (ICM) 患者全因死亡或心衰住院发生率。

REVIVED-BCIS2 子分析进一步探索心肌活力程度是否决定 PCI

对临床结果的影响。

结果显示, 无论基线心肌活力情况如何, 与单纯 OMT 相比, PCI 并不能改善 ICM 患者预后及左室功能恢复情况。

点评

空军军医大学唐都医院李妍教授表示, CAMEO-DAPA 研究是在达格列净奠定了心衰治疗地位的基础上, 进一步探索其对血液动力学的影响。研究提示, 对临床中观察到的一些现象可从血液动力学角

度探索其机制。

REVIVED-BCIS2 研究提出了新的评分系统: 利用心脏磁共振检测对心肌活力程度进行评分和瘢痕负荷的评分, 并提示应重视瘢痕负荷指标。

同济大学附属东方医院张奇教授指出,

CAMEO-DAPA 研究显示, 对于心衰患者的治疗, 钠-葡萄糖共转运体 2 (SGLT2) 抑制剂的有益作用可能来自于改善代谢, 包括减重之后所带来的综合获益, 是多因素作用的结果, 这超越了既往对 SGLT2 抑制剂的认识。