



中华医学会心血管病学分会 ACC 热点线上解读会召开

16项重磅研究 纵览心血管防控新进展



介入治疗篇

IVUS-ACS & ULTIMATE DAPT 研究:

好事成双 ACS 治疗优化新方案

南京医科大学附属南京医院(南京市第一医院)张俊杰教授介绍, IVUS-ACS & ULTIMATE DAPT 研究结果显示, 与造影指导相比, IVUS 指导 ACS 患者药物洗脱支架置入可显著降低1年由心源性死亡、

靶血管心肌梗死和血运重建组成的靶血管失败复合终点事件率。而且, 术后使用双联抗血小板治疗1个月后, 使用替格瑞洛单药继续治疗, 可显著降低临床相关大出血事件, 并避免心脑血管事件的发生。

专家点评

北京大学人民医院刘健教授评价, 这两项突破性研究的设计均非常巧妙, 从手术操作、影像指导、治疗有效性和安全性等多个层面为临床提供了高质量循证医学证据, 且两项成果均问鼎《柳叶刀》杂志, 成绩喜人。北部战区总医院李毅教授指出, ULTIMATE DAPT 研究结果非常提振人心, 研究将 ACS 患者降阶治疗提前到了1个月, 这对于阿司匹林不耐受或有消化道出血风险患者的术后抗板治疗尤其有临床指导意义, 这的结果有望改写指南。

FULL REVASC 研究

FFR 引导下完全 PCI 优于仅罪犯血管 PCI?

浙江大学医学院附属第二医院胡新央教授介绍: FULL REVASC 研究是一项国际、多中心注册研究, 与 COMPLETE 和 FIRE 研究结果不同, 该研究显示与保守治疗相比, STEMI/

极高危 NSTEMI 患者在首次住院期间接受 FFR 指导的非罪犯病变完全血运重建策略, 在降低全因死亡率、心肌梗死或计划外血运重建方面并未表现出更多获益。

专家点评

空军军医大学唐都医院李妍教授指出, 该研究设定的是住院期间行罪犯血管 PCI 成功后 6h 内进行完全血运重建, 更贴近于临床, 但未能取得统计学差异, 可能与入组患者相对低危、非靶血管狭窄程度相对低有关。此外, 临床上 NSTEMI 患者的多支病变发生率相对 STEMI 患者更高, 因此研究结果不能推导至 NSTEMI 患者。

PREVENT 研究:

低危患者是否需要行预防性 PCI?

中国医学科学院阜外医院窦克非教授介绍, PREVENT 研究是第一项比较预防性 PCI 联合最佳药物治疗 (OMT) 与单独 OMT 治疗非血流限制性的易损斑块的疗效和安全性

的大型随机对照研究。结果显示, 预防性 PCI 显著降低主要心脏不良事件风险, 并且这一获益在长达7年的随访期间持续存在, 为未来临床实践提供了新思路。

专家点评

哈尔滨医科大学附属第二医院贾海波教授指出, PREVENT 研究补充了易损斑块患者进行预防性 PCI 的获益证据。研究入组患者 84% 为稳定型冠心病, 薄纤维帽粥样硬化斑块比例 (TCFA) 比较低, 低危患者在实际临床中是否需进行预防性 PCI, 要进一步思考。同济大学附属东方医院张奇教授评价, PREVENT 研究中 PCI 组患者需进行常规双抗, 是否会为该组患者带来额外获益目前尚不清楚, 另外7年随访结果显示, 药物治疗组的靶血管血运重建率并未见升高, 该问题值得探讨。

医师报讯 (通讯员 李洋) 日前, “聚焦 2024ACC, 共筑心发展——中华医学会心血管病学分会 (CSC) 美国心脏病学会年会 (ACC) 热点线上解读会” 召开, 大会主席、中国人民解放军北部战区总医院韩雅玲院士领衔对 2024 ACC 年会的 16 项重磅研究进行深入点评解读, 将国际心血管盛会的第一手学术信息传播给广大中青年医生, 助力提升国际视野。



心衰治疗篇

REDUCE-AMI 研究:

射血分数保留的心梗 β 受体阻滞剂无益?

吉林大学第二医院张基昌教授介绍, REDUCE-AMI 研究为一项基于注册、前瞻性、随机、开放标签、平行试验, 旨在评估对于急性心梗 (AMI) 后且射

血分数保留的患者, 长期口服 β 受体阻滞剂能否改善预后。结果显示, β 受体阻滞剂治疗并未降低全因死亡和再发心梗复合终点的累积发生率。

专家点评

中国医科大学附属盛京医院李晓东教授评价, 该研究存在一定局限性, 包括为开放标签; 无独立终点判定委员会; 两组存在一定比例患者交叉 (1 年时不接受 β 受体阻滞剂治疗组有 14% 使用了 β 受体阻滞剂), 可能对研究结果存在一定影响。中山大学附属第一医院董吁钢教授指出, 该研究入组患者仅 35.2% 为 STEMI, 本身死亡率并不高, 但研究主要终点是全因死亡或新发心肌梗死的复合终点, 而且研究无基础心率、血压和 LDL-C 等指标数据。综合来看, 不能否定 β 受体阻滞剂在 AMI 后且射血分数保留患者中的临床应用价值。

DanGer-Shock 研究:

微轴流泵改善患者生存率

北部战区总医院梁振洋教授介绍, Danger-shock 研究旨在验证 STEMI 伴心源性休克患者, 常规使用微轴流泵联合标准治疗能否降低死

亡率。结果显示, 与标准治疗组相比, 常规使用微轴流泵可显著降低 180 天内全因死亡的风险, 但使用微轴流泵的复合不良事件发生率更高。

专家点评

武汉大学人民医院江洪教授评价, Danger-shock 研究结果非常鼓舞人心。与去年公布的 ECLS-SHOCK 研究 (阴性结果) 相比, 患者整体病情严重程度相对轻一些 (包括休克分期和乳酸水平), 因此该获益不能轻易外推至其他类型的心源性休克患者。遵义医科大学附属石蓓教授指出, 机械辅助装置相关临床研究取得阳性结果非常难得。该研究中纳入患者同质性比较高, 结果非常有临床价值, 同时也需要关注安全性风险。

EMPACT-MI 研究:

急性心梗后恩格列净未降低心衰住院风险

中国医学科学院阜外医院张宇辉教授报告了 EMPACT-MI 研究, 在急性心肌梗死 (AMI) 后具有心衰 (HF) 风险的患者中, 评估恩格列净的疗效和安全性。对于主要终点的各组成部分, 恩格列

净治疗显著降低了 23% 的首次 HF 住院风险, 但在全因死亡方面, 两组无显著差异。研究提示, 对于 AMI 后具有 HF 风险的患者, 恩格列净未显著降低首次因 HF 住院或全因死亡的复合风险。

专家点评

陆军军医大学西南医院宋治远教授认为, 在研究的主要终点上两组比较没有显著差异, 但目前随访时间较短, 可以继续关注长期随访结果是否能够有所差异; 其次, 恩格列净在降低患者首次 HF 住院风险方面带来了获益, 并且安全性良好, 因此 EMPACT-MI 研究不会影响临床上 SGLT-2i 的使用。北京协和医院田庄教授表示, EMPACT-MI 研究的阴性结果比较符合预期, 因为 AMI 后 HF 患者的心血管不良结局影响因素众多, 并非 SGLT-2i 单药可完全阻断的。

STEP-HFpEF DM 研究:

显著改善心衰症状和体力活动受限

北京大学第三医院唐熠达教授介绍 STEP-HFpEF DM 研究结果显示, 与安慰剂相比, 每周 1 次司美格鲁肽 2.4 mg 可显著改善心衰症状和体力活动受限, 减轻体重, 改善运动功能; 降

低 NT-proBNP 水平, 减少心衰事件风险; 且安全性良好。结合 STEP-HFpEF 研究结果, 无论是否合并 2 型糖尿病, 对于 HFpEF 伴肥胖患者, 司美格鲁肽都是一种有效的药物治疗方式。

专家点评

首都医科大学附属北京同仁医院史旭波教授强调, 近年来多种降糖药物异军突起, 表现出了对心血管结局、尤其是心衰的有效改善。STEP-HFpEF DM 研究大胆且巧妙的选择了替代性终点, 显示司美格鲁肽在 HFpEF 患者中带来了显著获益, 为我们后续研究提供了思考。