



韩雅玲院士领衔研究发布

# 双高危冠心病患者优化双抗治疗可双获益

日前,由北部战区总医院韩雅玲院士团队领衔、国内101家心脏中心协作完成的OPT-BIRISK研究结果发布。该研究显示,急性冠脉综合征(ACS)缺血和出血双高危人群结束常规双联抗血小板(简称“双抗”)药物治疗疗程后,应用氯吡格雷单药治疗的疗效和安全性优于继续双抗治疗,为该人群的抗血小板治疗提供了重要循证支持。(JAMA Cardiol. 4月17日在线版)

该研究为多中心、双盲、安慰剂对照、随机临床试验,纳入2018年至2020年期间在中国101家医院接受药物洗脱支架置入后完成9~12个月双联抗血小板治疗且至少6个月无不良事件的高危ACS患者7758例,其中氯吡格雷单药组3873例,氯吡格雷+阿司匹林组3885例。

OPT-BIRISK研究主要研究终点为随机后9个月临床相关出血事件,定

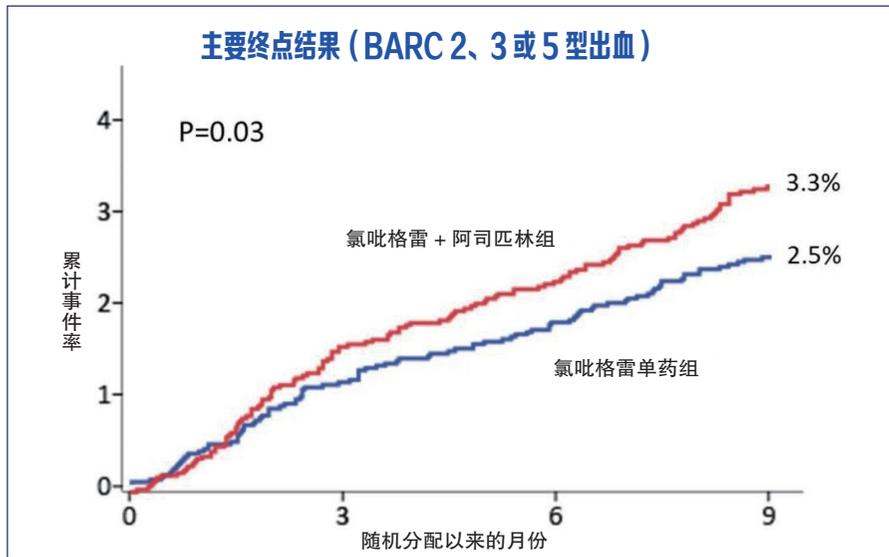


图1 研究主要终点结果(BARC 2、3或5型出血)

义为BARC分级标准的2、3或5型出血。关键次要终点为随机后9个月,主要心脑血管不良事件(MACCE),定义为由全因死亡、心梗、卒中和冠脉血运重建组成的复合终点;其他次要终点为组成MACCE的单个事件;任何出血;明确/可能的支架血栓形成。

结果显示,相比于氯

吡格雷+阿司匹林组,氯吡格雷单药组临床相关出血事件(BARC 2、3或5型出血)相对风险显著降低了25%(2.5%与3.3%, $P=0.03$ ,图1)。相比于氯吡格雷+阿司匹林组,氯吡格雷单药组MACCE相对风险显著降低了26%(2.6%与3.5%, $P=0.02$ )。

研究结果证实,双高

危人群双抗后保留氯吡格雷单药治疗在降低出血和缺血事件方面的双重获益,丰富了中国冠心病特殊人群PCI后个体化抗血小板治疗的循证证据。



关联阅读全文 扫一扫



## OPT-BIRISK研究对临床实践具重要启示



韩雅玲 院士

近年来越来越多的证据(HOST-EXAM、PANTHER以及多项荟萃分析等)表明,ACS患者双抗后,选择P2Y12抑制剂继续长期单药治疗优于阿司匹林单药治疗。

2023年欧洲心脏病学会ACS管理指南也首次对双抗后应用氯吡格雷单药长期治疗做出了推荐(IIb, A)。

OPT-BIRISK进一步在双高危ACS患者中,证实了双抗后

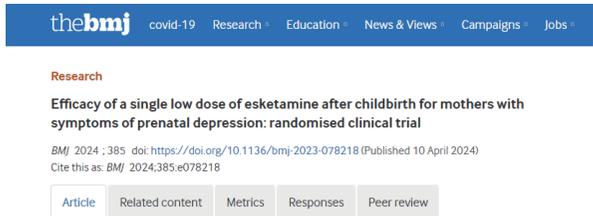
继续氯吡格雷单药在降低出血和缺血事件两方面的临床获益,且填补了这一治疗策略的证据空白。

OPT-BIRISK研究是由中国医生设计并完成的一项在特殊人群中探索抗血小板治疗最优策略的大型随机对照试验,该研究首次提出双高危人群的存在,且通过大规模、多中心、随机双盲安慰剂对照设计的临床研究,对这类临床最难以处理的双高危人群,首次提出一种使缺血和出血双重获益的合理的抗血小板治疗策略。

相信这种策略会对临床实践带来重要指导作用,并对未来国内外指南的更新产生影响。

### 妇产

## 王东信教授团队研究成果 产后抑郁发生风险降75%



医师报讯(融媒体记者 张玉辉)北京大学第一医院麻醉科王东信教授团队开展的一项研究发现,分娩后即刻静脉输注小剂量艾司氯胺酮(0.2mg/kg)可显著减少产后42d时抑郁发作的患病率,不良反应可耐受。(BMJ. 2024;385:e078218)

该研究是一项多中心的随机对照研究,于2020-2022年在中国5家三甲医院进行,共筛选14243例孕妇,最终364例有产前抑郁症状的待产孕妇纳入研究。入组孕妇随机分成两组,分别在胎儿娩出、脐带结扎后静脉输注小剂量艾司氯胺酮(0.2mg/kg)或生理盐水,输注时间40min。研究的主要终点是产后42d时抑郁发作的患病率,使用简明国际

神经精神访谈量表6.0.0版进行诊断。

研究显示,艾司氯胺酮组产妇在产后42d时抑郁发作的患病率(6.7%)较对照组(25.4%)降低了约3/4(风险比为0.26;95%CI:0.14~0.48;P<0.001);同时干预组产妇产后7d和42d时的爱丁堡抑郁评分更低,产后42d时汉密尔顿抑郁评分也更低。在副作用方面,艾司氯胺酮组产妇发生短暂神经精神症状的比例更高(45.1%与22.0%;P<0.001),但神经精神症状为自限性,持续不超过1d,且无需药物干预。



关联阅读全文 扫一扫

### 心血管

## 中疾控施小明等发文 微胖腰细的老年人最长寿

中国疾病预防控制中心施小明等开展的一项研究显示,在高龄(≥80岁)人群中,体质指数(BMI)较高且腰围(WC)较低的体型,可显著降低死亡风险。(Eur Heart J. ehae206)

该研究纳入5306例≥80岁的高龄老人,并使

用孟德尔随机化方法,探讨了BMI和WC对全因死亡率、心血管病(CVD)死亡率和非CVD死亡率的影响。

结果显示,在长达20年的随访期间,BMI和腰围均与全因死亡率呈负相关。具体来说,BMI每增加1kg/m<sup>2</sup>,全因死亡风险

降低3.7%,而腰围每增加5cm,全因死亡风险降低2.9%。研究进一步分析了BMI和WC的联合效应,发现BMI较高而腰围较低的老人,其全因死亡风险降低了20%。相比之下,BMI较低而腰围较高的老人,死亡风险则增加了22%。

### 神经

## 吉训明院士团队发文 脑梗早期神经功能恶化防治方案出炉

医师报讯(融媒体记者 欣闻)首都医科大学宣武医院吉训明院士团队最近发表的一项研究显示,在内静脉应用替罗非班抗血小板治疗可以显著降低早期神经功能恶化,且不增加颅内出血和系统性出血风险。(JAMA Neurol. 4月22日在线版)

为明确静脉应用替罗非班在降低急性缺血性卒中早期神经功能恶化方面的作用,研究者发起了一

项多中心、开放标签、随机对照研究,在国内10家中心纳入425例未接受静脉溶栓或取栓的急性非心源性缺血性卒中患者,在卒中发病24h内随机给予静脉替罗非班(213例)或单纯口服阿司匹林(212例)。

研究结果显示,静脉应用替罗非班治疗的患者,72h内神经功能恶化(定义为NIHSS评分较基线增加≥4分)的发生率仅为4.2%,而常规口服抗血小板药物治疗组为

13.2%。在安全性方面,两组患者在72h内症状性脑出血率没有显著差异。

美国卒中大会主席Tudor Jovin教授指出,该研究成果为错失静脉溶栓或机械取栓治疗的缺血性卒中患者提供了一种很有前景的治疗方法。耶鲁大学医学院卒中与血管神经病学系主任Lauren Sansing教授认为,该研究结果为缺血性卒中患者提供了除阿司匹林以外的抗血小板治疗新方案。

### 短新闻

日前,美国学者提出了“动脉粥样硬化肿瘤学”的新概念。研究者表示,动脉粥样硬化是一种平滑肌细胞驱动的肿瘤样疾病。这一概念将促进对动脉粥样硬化发病机制的理解,也将为预防和治疗动脉粥样硬化性心血管疾病进行精准医学策略开辟前景。(Circulation. 4月30日在线版)

由北京大学第三医院唐熠达教授团队牵头开展的一项研究发现,甲状腺激素替代治疗可改善心衰合并亚临床甲减患者的临床结局。(Cell Rep Med. 4月26日在线版)

美国学者开展的一项研究发现,短暂的愤怒会通过破坏内皮依赖性血管舒张来损害血管内皮细胞,从而增加心血管病的发病风险。(J Am Heart Assoc. 5月1日在线版)