程翔 教授

陶凌 教授

蒋晨阳 教授

李静 教授

李新立 教授

2024年度心血管领域十大国人研究

6 COLOCT 研究

抗炎治疗可稳定冠脉斑块

华中科技大学同济医学院附属协和医院程翔教授团队开展的 COLCOT 研究提示，在 ACS 患者中长期应用秋水仙碱具有抗炎和稳定斑块作用。（Circulation. 2024 Sep 24;150:981）

研究是一项前瞻性、单中心、随机、双盲临床试验，纳入 128 例经光学相干断层扫描（OCT）检测到富含脂质斑块（脂质池弧 >90° ）的 ACS 患者，1 ∶ 1 随机分为秋水仙碱组（0.5 mg，每日 1 次）和安慰剂组。研究结果表明，与安慰剂相比，秋水仙碱治疗不仅显著增加了最小纤维帽厚度（51.9 μm 和 87.2 μm），降低了平均脂质弧（−25.2° 和 −35.7° ）和巨噬细胞的平均角延伸（−8.9° 和 −14.0° ），还显著降低了血清高敏 C 反应蛋白、白细胞介素 -6 以及髓过氧化物酶水平。

点评

哈尔滨医科大学附属第二医院于波教授：研究首次证明了在冠心病标准药物治疗的基础上，加用秋水仙碱可显著改善 ACS 易损斑块的稳定性，揭示了秋水仙碱通过抑制血管炎症增加斑块稳定性的重要作用，为秋水仙碱减少高危斑块导致复发性动脉粥样硬化事件提供了影像学证据。研究不仅为秋水仙碱在 ACS 二级预防中的应用提供了有力证据支持，也为心血管病的临床治疗开辟了新思路。未来，积极降脂和抗炎的联合疗法有望在预防心血管事件、改善预后方面发挥更大作用，成为冠心病患者的标准治疗方案。

7 REC-CAGEFREE Ⅰ研究

药物洗脱支架仍是首选方案

空军军医大学西京医院陶凌教授牵头开展的 REC-CAGEFREE Ⅰ研究结果提示，在冠脉原发大血管病变中，药物涂层球囊（DCB）尚不能常规替代药物洗脱支架（DES）治疗；而在冠脉原发小血管病变中，DCB 或可作为 DES 的替代治疗。（Lancet. 2024 Sep 14;404:1040）

REC-CAGEFREE Ⅰ 在国内 43 个中心纳入 2272 例原发、非复杂冠脉病变患者，在病变预处理成功后 1 ∶ 1 随机分为 DCB 治疗组和 DES 治疗组，主要研究终点为包括心原性死亡、靶血管相关心梗、临床驱动的靶病变血运重建的术后 2 年器械相关的复合终点（DoCE）。

结果表明，术后 2 年 DoCE 发生率 DCB 组为 6.4%，DES 组为 3.4%，绝对风险相差 3.04%，未能达到研究预先设定的 2.68% 的非劣效阈值。在小血管病变中（血管直径 <3.0 mm），两组 DoCE 发生率相近；而在大血管病变中，DES 组比 DCB 组的 2 年 DoCE 发生风险更低（2.5% 和 7.5%）。

点评

南京市第一医院张俊杰教授：REC-CAGEFREE Ⅰ研究作为全球首个验证药物球囊在新发冠心病患者中长期临床效果的大规模研究，结果表明 DES 仍然处于基石地位。此外，与普通球囊相比，切割球囊或刻痕球囊显著提高了病变预处理的成功率。这些发现为药物球囊的临床应用提供了新的证据和实践经验。

ULTIMATE Ⅲ研究证实，IVUS 可改善药物球囊扩张术后的晚期管腔丢失，但应用腔内影像学精确指导药物球囊治疗的临床获益尚未明确。目前，研究的随访时间仅为两年，因此尚不清楚药物球囊组较高的血运重建发生率是否会转化为长期的心原性死亡或心梗，期待未来长期随访的结果。

8 PROMPT-AF 研究

“改良 2C3L”提高持续性房颤导管消融成功率

首都医科大学附属北京安贞医院马长生教授和**浙江大学医学院附属邵逸夫医院蒋晨阳教授**牵头开展的 PROMPT-AF 研究结果表明，“改良 2C3L”术式可在单独肺静脉隔离（PVI）基础上进一步提高持续性房颤导管消融成功率。（JAMA. 2024 Nov 18:e2424438）

PROMPT-AF 是一项开放标签、多中心随机对照试验，纳入来自国内 12 家中心的 498 例 18~80 岁、房颤持续超过 3 个月且首次接受房颤消融的患者，所有患者 1 ∶ 1 随机分配至“改良 2C3L”术式（在肺静脉隔离基础上行二尖瓣峡部线、三尖瓣峡部线、顶部线消融）组或 PVI 组，主要终点为术后 12 个月在不接受抗心律失常药物治疗的情况下，无 > 30 s 的房颤、房扑、房速发生。研究结果表明，“改良 2C3L”策略消融术后 1 年无房性心律失常复发为 70.7%，显著优于 PVI 组的 61.5%。

点评

北京清华长庚医院张萍教授：PROMPT-AF 研究不仅为持续性房颤提供了更为优化的消融策略，降低了房颤复发率，提升了患者的长期生活质量，同时也突破了肺静脉隔离以外消融无法带来获益的临床实践瓶颈，为房颤消融技术的发展提供了坚实的实证基础。

研究成果不仅具有重要的临床价值，更为相关学科的研究提供了宝贵的数据支持和理论依据，为持续性房颤消融策略的再优化提供了高质量的循证医学证据。

9 ESPRINT 研究

心血管高危患者强化降压获益更大

中国医学科学院阜外医院李静教授牵头开展的 ESPRIT 研究表明，与标准降压（收缩压 < 140 mmHg）相比，以 < 120 mmHg 为收缩压控制目标可使心血管病及其高危患者更多获益。（Lancet.2024 Jul 20;404:245）

ESPRIT 研究在国内 116 家医院或社区纳入 11 255 例心血管病高风险的高血压患者（平均 64 岁，39% 合并糖尿病，27% 有卒中史），随机分为强化降压治疗组（5624 例）和标准降压治疗组（5631 例），分别以 <120 mmHg 和 <140 mmHg 作为收缩压控制目标。中位随访 3.4 年，强化降压治疗组和标准降压治疗组的主要结局事件（心梗、血运重建、因心衰住院、卒中或心血管死亡的复合终点）发生率分别为 9.7% 和 11.1%。安全性方面，强化降压组晕厥发生率显著高于标准治疗组（0.4% 和 0.1%），其他严重不良事件，如低血压、电解质异常、损伤性跌倒、急性肾损伤等，两组之间差异无统计学意义。

点评

天津康汇医院李玉明教授：高血压是我国患病人数最多的慢性病，也是城乡居民心血管死亡首要的危险因素。ESPRINT 研究为心血管高危患者强化降压提供了新的证据支持，具有重要的临床意义。该研究提示在患者能够耐受的情况下，将心血管高危患者的收缩压降至 < 120 mm Hg是合理的，可为患者带来更多获益。考虑到临床实践与随机临床试验中的患者管理背景存在一定差异，在降压治疗过程中，对于血压水平较低的患者应加强监测，及时发现可能存在的不良反应并作出相应处理。另外，在强化降压的同时，血压的规范化测量和诊室外血压的推广也十分重要。

10 QUEST 研究

中医药提供心衰治疗创新方案

南京医科大学第一附属医院李新立教授牵头开展的 QUEST 研究结果表明，在射血分数降低型心衰（HFrEF）患者中，在标准治疗基础上加用芪苈强心胶囊可显著降低主要终点事件（心血管死亡和因心衰住院的复合终点）的发生率。（Nat Med.2024 Aug;30:2295）

QUEST 是一项大规模、多中心、随机双盲、安慰剂对照临床试验，在国内 133 家中心纳入 3110 例 HFrEF 患者（NT-proBNP>450 pg/ml 且左室射血分数 <40%），评估中药芪苈强心胶囊在 HFrEF 患者中的临床疗效和安全性。结果显示，中位随访 18.3 个月，芪苈强心胶囊组的事件率为 25.02%，而安慰剂组为 30.03%。此外，芪苈强心胶囊在减少心衰住院（15.63% 和 19.16%）和心血管死亡（13.31% 和 15.95%）方面也表现出显著效果，同时未显著增加严重不良事件。

点评

北部战区总医院李洋教授：QUEST 研究证实，在常规治疗基础上使用芪苈强心胶囊可显著降低 HFrEF 患者心衰恶化再住院和心血管死亡风险，改善患者的临床结局。研究为芪苈强心胶囊治疗心衰提供了令人信服的证据，更为重要的是，研究通过严谨的科学方法将传统医学智慧与现代医学实践相结合，充分彰显了中医药在心衰治疗领域的重要作用，为未来的临床实践与研究开辟了新的路径与方向，也为全球心衰患者带来了希望和更好的治疗效果。