

治疗策略

HOST-BR 研究

DAPT 治疗最优疗程为 3 个月

中国人民解放军北部战区总医院李毅教授介绍，HOST-BR 研究是一项多中心、开放标签研究，纳入 4897 例接受 DES 的 PCI 患者，探索在高出血风险（HBR）或低出血风险（LBR）人群中，不同双联抗血小板治疗（DAPT）疗程的有效性 & 安全性。结果显示，3 个月可作为 PCI 术后 DAPT 治疗达到出血与血栓栓塞平衡

的最佳治疗疗程。

大连医科大学附属第一医院张波教授点评：HOST-BR 研究似乎找到了出血与缺血平衡的 cut-off 值。随着当代影像学的进步，PCI 术的支架贴壁和膨胀效果更佳，这为缩短双抗时长提供了更多可能性。一般来说 PCI 术后 3 个月复发风险最高，因此对于阿司匹林 + 氯吡格雷的双抗方案 3 个月可能是比较适合

SMART-CHOICE 3 研究

高危患者双抗后长期单药新选择

中国人民解放军北部战区总医院裘森涵教授指出，SMART-CHOICE 3 研究是一项多中心、随机、开放标签试验，纳入 5506 例完成标准 DAPT 疗程的高缺血风险患者，1：1 随机分组接受氯吡格雷（75 mg/d）或阿司匹林（100 mg/d）单药抗血小板治疗。中位随访 2.3 年发现，相比阿司匹林，氯吡格雷治疗可显著降低全因死亡、

心梗或卒中的复合终点风险，且未增加出血风险。

南京市第一医院葛震教授和天津医科大学第二医院刘彤教授点评：研究为不同人群的长期抗血小板策略的制定提供了支持性证据，特别是对于不能耐受阿司匹林以及高缺血风险的人群。虽然作为开放标签研究，可能存在一定的结果偏移，但样本量和主要终点设计合理。

RIVAWAR 研究

简化急性心梗患者药物治疗流程有新方案

中国人民解放军北部战区总医院梁振洋教授介绍，RIVAWAR 研究是一项单中心、开放标签、随机对照、非劣效性试验，纳入 261 例急性心梗合并左心室血栓的患者，在抗血小板治疗的同时随机给予利伐沙班或华法林治疗 12 周。结果发现，随访 1 个月时，利伐沙班血栓溶解率更高，3 个月时两组

结果相当。

哈尔滨医科大学附属第二医院候静波教授和浙江医院毛威教授点评：研究为临床提供信心，利伐沙班无需监测国际标准化比值，无需调整剂量，可简化治疗流程、提高依从性。研究也存在一定局限性，如单中心、观察时间短、入组对象代表性不足、抗凝强度监测问题等。

FRESH-UP 研究

心衰患者限水管理不必再“一刀切”

中国医学科学院阜外医院张健教授介绍，FRESH-UP 研究是一项多中心、随机、开放标签研究，纳入 504 例慢性稳定性心衰（NYHA II / III 级）患者，随机分配至自由饮水组和限制饮水组（每日 ≤ 1.5 L）。结果显示，3 个月严格限制饮水并未带来显著临床获益，反而增加口渴的痛苦程度，而自由饮水可减轻口渴困扰且安

全性良好。

济南市中心医院苏国海教授和宁夏医科大学总医院马学平教授点评：研究直接挑战了临床长期遵循的限水管理理念，提示液体管理需从“一刀切”转向个体化的综合管理。同时，对于限水与不限水对肾素-血管紧张素-醛固酮系统（RAAS）、不同病因及疾病严重程度患者的影响以及长期结局值得探讨。

PRAGUE-25 研究

抗心律失常药物结合代谢干预难以替代导管消融

中国人民解放军北部战区总医院王祖禄教授解读了 PRAGUE-25 研究。这是一项多中心、前瞻性、随机、非劣效性研究，纳入 212 例合并肥胖的房颤患者，随机接受经肺静脉隔离的导管消融术（CA）和生

活方式干预联合抗心律失常药物（LFM+AAD）。随访 12 个月显示，基于 LFM+AAD 的治疗策略在治疗房颤方面劣于导管消融。

安徽医科大学第一附属医院王昌会教授和中国人民解放军北部

战区总医院梁明教授点评：目前房颤的导管消融技术相对成熟，但房颤管理现状尚不如人意。研究提示房颤相关的危险因素较多，单纯管理几种因素可能不够，需进行更多的研究探索。

Esprit 研究事后分析

不同虚弱状态患者均从强化降压获益

中国医学科学院阜外医院张海波教授指出，Esprit 研究事后分析是一项开放标签、盲法终点的随机对照研究，纳入了 11 255 例心血管病高风险的高血压患者，随机分为强化降压（收缩压 < 120mmHg）治疗组和标准降压（收

缩压 < 140mmHg）治疗组，根据患者虚弱程度进行分组分析。结果显示，中位随访 3.4 年，不同衰弱状态的患者从强化血压控制中的获益相似。

大连医科大学附属第一医院姜一农教授点评：60 岁以上老人中，

衰弱占比并不低，在临床中如何更积极控压还需要个体化。虚弱不是降压的障碍，但是对于合并肾小球硬化或肾动脉狭窄、餐后低血压、体位性低血压等衰弱患者应降低血压达标的速度，在降压的同时保证安全性。

BHF PROTECT-TAVI 研究

脑栓塞保护装置未降低卒中发生率

中国医学科学院阜外医院吴永健教授介绍，BHF PROTECT-TAVI 研究是一项开放标签、随机对照试验，纳入 7635 例计划行经导管主动脉瓣置入术（TAVI）且适合置入脑栓塞保护装置（CEP）的主动脉瓣狭窄患者，

随机分为 CEP 组（在 TAVI 过程中使用 CEP 装置）和对照组（不使用 CEP 装置），结果显示两组在术后 72 h 内卒中发生率差异无统计学意义。

北京积水潭医院刘巍教授和中国人民解放军北部战区总医院王耿

教授点评：目前国内临床上未常规使用 CEP。这与 CEP 操作相对复杂、对血管通路要求高等相关，另外从不同的研究结果上看，目前 CEP 对卒中预防作用有限，这可能与卒中发生机制、CEP 保护位置等相关，尚需深入探讨。

EKSTROM 试验

秋水仙碱可缩小稳定性冠心病患者斑块

华中科技大学同济医学院附属协和医院程翔教授介绍，EKSTROM 试验是一项单中心、随机、双盲、安慰剂对照试验，纳入 84 例稳定性冠心病患者，在标准治疗的基础上，随机接受 0.5 mg/d 秋水仙碱或安慰剂治疗 52 周。结果显示，虽然

低衰减斑块体积未显著减少，但与安慰剂相比，秋水仙碱在 1 年内使总斑块体积进展显著降低 1.1%。

吉林大学第一医院佟倩教授和中国医科大学附属盛京医院庞文跃教授点评：随着研究进展，动脉粥样硬化性心血管病的炎症

理论逐渐获得认可。继 COLCOT 研究，EKSTROM 试验进一步强化了稳定性冠心病患者中秋水仙碱的益处。最新发布的美国 ACS 指南指出，对于 ACS 后患者，使用低剂量秋水仙碱以降低主要心血管不良事件（MACE）风险可能是合理的。



影像 + 检验

EARLY TAVR 研究

单独生物标志物指导 TAVR 价值有限

四川大学华西医院陈茂教授指出，EARLY TAVR 研究是一项前瞻性、多中心、开放标签、随机对照研究，纳入 901 例无症状重度主动脉瓣狭窄（AS）患者，评估基线生物标志物水平与试验主要终点的相关性。研究显示，单独的 N 末端 B 型利钠肽前体和高敏心肌钙蛋白水平对于指导该类患者 TAVR 治疗时机的临床价值有限。

首都医科大学附属北京安贞医院宋光远教授点评：从临床角度看，早期无生物标志物水平升高的重度 AS 患者行 EARLY TAVR 的获益可能是更大的。无论心脏生物标志物水平如何，临床的更佳策略是在诊断出重度 AS 后即选择临床结果优异和长期管理方案完善的瓣膜行早期 TAVR 治疗。



扫一扫
关联阅读全文

心血管专栏编委会

主 编：韩雅玲 马长生
副主编：王祖禄 刘梅林 吴书林
张抒扬 陈纪言 陈绍良
荆全民 袁祖贻 黄 岚
编 委：马 翔 马颖艳 王 耿
王 斌 王 焱 王守力
王效增 王海昌 卞士柱
田进伟 曲 鹏 刘 斌
刘少稳 刘映峰 刘海伟
江 洪 汝磊生 孙鸣宇
严晓伟 李 保 李 洋
李 悦 李 毅 李文江
李成祥 李学斌 李建平
李毅刚 杨峻青 杨跃进
杨新春 吴永健 何 奔
余锂镭 张 健 张 娟
张 萍 张志国 张俊杰
陈 红 陈 茂 范 琰
欧阳非凡 金泽宁 周胜华
庞文跃 荆志成 洪 浪
祖凌云 姚 焰 贺 勇
侯静波 徐 凯 徐 琳
唐熠达 陶贵周 梁 明
梁延春 梁振洋 董建增
韩 凌 程 翔
（按姓氏笔画排序）
秘书长：张 萍 李 毅