

# 中华医学会心血管病学分会 ESC 重磅临床研究速递及解读 聚焦重磅研究 推动临床实践优化

医师报讯 日前, 中国人民解放军北部战区总医院韩雅玲院士组织策划的“聚焦2025ESC, 共筑心发展——ESC 重磅临床研究速递及解读会”第一场召开。会议聚焦欧洲心脏病学会(ESC)年会上发布的最新临床实践指南和研究进展, 搭建国际前沿成果与本土临床实践的交流平台。本场聚焦瓣膜病及房颤领域, 围绕药物治疗策略、临床技术进步、心血管防治要点、优化康复模式等核心议题展开讨论, 与会专家学者为全国心血管医师带来一场学术盛宴, 共同推动心血管病防治规范化, 守护公众心血管健康。

会议伊始, 中华医学会心血管病学分会主任委员马长生教授在致辞中指出, 本次会议汇聚我国心血管领域具有深厚学术造诣与丰富临床经验的权威专家, 联袂呈现一场高水平的学术盛宴。期待线上线下参会的同道能够收获新知、启迪思维。



关注会议专题  
扫一扫

## 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 洪汝磊 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 范球 欧阳非凡 金泽宁 周胜华 庞文跃 荆志成 洪浪 祖凌云 姚凯 贺勇 侯静波 徐焰 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



## 2025 ESC/EACTS 瓣膜性心脏病管理指南 以心脏瓣膜团队为决策核心 以患者终生管理为长远视角

四川大学华西医院陈茂教授表示, 新指南在2021版指南的基础上对瓣膜性心脏病的管理理念、多维度评估体系、个体化治疗策略等关键环节进行了系统性更新, 并对主动脉瓣狭窄、继发性二尖瓣返

流和三尖瓣返流等关键领域给出新推荐, 旨在为患者制定最合适的诊疗方案。

中国医学科学院阜外医院的吴永健教授、浙江大学医学院附属第二医院的刘先宝教授和厦门大学附属心血管病医院王焱教

授点评: 新指南重点强调了以心脏瓣膜团队为决策核心和以患者终生管理为长远视角的重要性, 整体的管理理念更加积极、严谨和全面。期待后续能够有更多的中国循证证据为中国患者管理提供参考。

## BEAT PAROX-AF 研究 脉冲场消融与射频消融疗效相当

中国人民解放军北部战区总医院王祖禄教授介绍: BEAT PAROX AF 研究是一项多中心、开放标签、随机对照、优效试验, 纳入292例药物难治性阵发性房颤患者, 旨在验证脉冲场消融(PFA)是否

比射频消融(RFA)更有效。结果显示, 两者均展现出优异且相似的临床有效性, 同时PFA在手术安全性与手术效率方面更具优势。

首都医科大学附属北京安贞医院董建增教授和武汉大学人民医院江洪教

授点评: 该研究结果与目前的临床经验是一致的, 即两者成功率相似。PFA的优势在于手术安全性和缩短手术时间两方面。后续随着国产器械和临床经验的增加, 将推动不同消融技术应用于中国房颤患者。

## ALONE-AF 研究 房颤消融术后长期抗凝策略有新依据

天津医科大学第二医院刘彤教授介绍: ALONE-AF 研究是一项前瞻性、多中心、随机对照试验, 纳入840例接受消融术后至少12个月未复发的房颤患者, 比较停用口服抗凝药组和继续口服抗凝药组对临床

净不良事件的影响。结果显示, 停用口服抗凝药发生复合结局风险更低, 主因是降低大出血事件风险, 且不影响缺血事件风险。

清华大学附属北京清华长庚医院张萍教授和中国人民解放军北部战区总医

院梁明教授点评: ALONE-AF 研究结果正面回答了接受射频消融术后未复发的患者是否需接受长期抗凝的关键问题, 显示消融术后停用抗凝药不影响缺血风险同时显著降低出血风险, 该结果未来可能会改写指南。

## DOUBLE-CHOICE 研究 TAVI 极简路径不劣于标准全麻

首都医科大学附属北京安贞医院宋光远教授介绍: DOUBLE-CHOICE 研究是一项多中心、开放标签、非劣效性研究, 纳入752例症状性主动脉瓣狭窄且符合经导管主动脉瓣植置入术(TAVI)的患

者, 评估麻醉路径与自膨式瓣膜的疗效与安全性。结果显示, 极简路径(局麻+无镇静)在30d复合结局上不劣于标准全麻。

武汉大学人民医院陈静教授和南方医科大学南方医院修建成教授点评: 研究

主要从减少入路穿刺、减少起搏、不同麻醉方式的角度来对比疗效差异, 其中两种麻醉方式并未比较出优劣差异, 提示临床需根据适合人群、对研究中心的要求以及手术细节等方面进一步探究优化“极简路径”的方式。

## 六项关键 RCT 试验个体数据分析 强化降压带来心血管和肾脏结局临床净获益

中国医科大学附属第一医院孙英贤教授报告了一项对6项国际性RCT、超8万例患者个体数据的分析, 明确了强化降压可以带来心血管和肾脏结局的临床净获益(心血管事件下降率-不良事件增加率=1.14%), 并且强化降压目标为收缩压<130 mmHg时净获益更优。

河北省人民医院郭艺芳教授对研究成果表示高度认可, 他指出, 既往系列研究均证实了强化降压在不同人群中均带来显著获益, 本研究更是进一步明确明确了高血压患者强化降压的获益大于风险, 临床应追求更为严格的血压管控, 将收缩压<130 mmHg作为首要降压目标。

## BETAMI-DANBLOCK 研究 心梗患者应用β受体阻滞剂新思路

北京大学第一医院李建平教授介绍, BETAMI-DANBLOCK 研究将两项前瞻性、随机、开放标签、设盲终点的有效性研究进行合并分析, 将左室射血分数(LVEF)≥40%且无临床心衰的患者随机分配至β受体阻滞剂治疗组和无治疗组, 比较两组全因死亡或主要不良心血管事件(MACE)的复合终点。中位随访3.5年发现, 在LVEF≥40%的心梗患

者中, 相比未接受β受体阻滞剂治疗的患者, 接受β受体阻滞剂治疗仍可降低死亡或MACE事件风险。

海军军医大学第二附属医院梁春教授和湖南省人民医院潘宏伟教授点评: 研究为LVEF≥40%的心梗患者应用β受体阻滞剂提供了更为明确的证据, 对于既往未关注EF值的患者以及部分服用β受体阻滞剂后产生不良反应的患者的治疗选择提供了部分参考依据。

## DAPA ACT HF-TIMI 68 急性心衰患者院内启用达格列净有获益趋势

中国医学科学院阜外医院张宇辉教授介绍的DAPA ACT HF-TIMI 68 是一项随机、双盲、安慰剂对照试验, 纳入2401例急性心衰住院患者。结果显示, 院内启用达格列净未显著降低2个月内心血管死亡或心衰恶化风险。但结合其他RCT的Meta分析结果, 钠-葡萄糖协同转运蛋白2(SGLT-2)抑制剂可降低出院早期不良

结局风险, 且安全性良好。

中国医学科学院阜外医院张健和中国人民解放军北部战区总医院梁延春教授均指出, 目前SGLT-2抑制剂在慢性心衰全射血分数类型中获益均已明确, 但在急性心衰住院患者中应何时启用? 本研究给出很好的启示, 虽然研究结果是中性的, 但已表现出良好趋势, 期待未来有更多证据支持。

## ARNI 最新证据 高血压合并高尿酸血症患者治疗新选择

上海交通大学医学院附属瑞金医院王继光教授介绍了一项沙库巴曲阿利沙坦III期研究的事后分析, 纳入401例高血压合并高尿酸血症患者, 比较沙库巴曲阿利沙坦与奥美沙坦对尿酸的影响。结果显示, 沙库巴曲阿利沙坦治疗降低尿酸水平显著更优, 并且具有独立于降压之

外的降尿酸获益。

华中科技大学同济医学院附属同济医院曾和松和山西医科大学第二医院杨滨教授指出, 高血压合并高尿酸血症对心脑血管的危害更大, 临床需要共同管理。沙库巴曲阿利沙坦作为我国自主研发的创新药物, 除了强效降压之外, 还具有独立的降尿酸获益, 具有重要的临床价值。