

中华医学会心血管病学分会 ESC 重磅临床研究速递及解读 血脂管理更精准 抗栓治疗更个体

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“心血管最新进展专家解读会——致信至未来: 聚焦 2025 ESC, 共筑心发展, ESC 重磅临床研究速递及解读会”第二场召开。

韩雅玲院士在致辞中指出, “致信至未来”项目是面向全国心血管医师, 尤其是中青年心血管医师搭建的热点学术交流平台。自 2019 年项目启动以来, 已覆盖超过 50 多万名心血管医师。日前刚刚结束的 ESC 会议内容丰富, 为了尽快传播会议精粹, 特举办系列解读会议。本场主题为“血脂指南解读及冠心病诊治”, 期待系列解读会的召开, 为推动我国心血管病防治规范化, 守护公众心血管健康贡献力量!



关注会议专题
扫一扫

2019 ESC/EAS 血脂异常管理指南: 2025 重点更新 心血管病防控新阶段 关口前移 精准干预

韩雅玲院士指出, 本次更新在多个关键领域为临床实践提供了重要指导, 主要包括: 推荐采用更精准的 SCORE2/SCORE2-OP 风险评估工具; 确立新型降脂药物的临床地位; 在急性冠脉综合征 (ACS) 患者中推行更早、更强的联合降脂策略; 将脂蛋白 (a) 的检测和管理纳入常规视野; 进一步扩大他汀类药物的适用人群等, 标志着心血管病防控进入精准干预与关口前移的新阶段。

中国医学科学院阜外医院李建军教授和首都医科大学附属北京安贞医院赵冬教授点评: 本次更新对风险分层进行了多维度完善: 风险评估工具更精准; 风险分级标准调整, 中高危及以上风险人群进一步扩大; 降脂靶目标普遍下调, 治疗策略更积极, 呼吁特殊人群主动防控等, 为全球血脂异常管理奠定新基准。

TARGET-FIRST 研究 低风险急性心梗患者可缩短双抗

大连医科大学附属第一医院张波教授介绍, TARGET-FIRST 研究纳入 1942 例接受新一代药物洗脱支架 (DES) 早期完全血运重建的低缺血风险急性心梗 (AMI) 患者, 评估术后早期停用阿司匹林的疗效与安全性。结果显示, 1 个月双联抗血小板治疗 (DAPT) 后无缺血或出血事件的患者, 停用阿司

匹林转为 P2Y₁₂ 抑制剂单药治疗, 在预防净不良心脑血管事件方面非劣于继续 DAPT, 且可显著降低 54% 的临床相关出血事件。

天津市胸科医院从洪良教授点评: 研究结果有望改写指南, 但临床应用中要注意严格筛选适用人群。研究结果同样提示, 临床诊疗应更加个体化、精准化。

NEO-MINDSET 研究 ACS 患者不可无差别早期停双抗

中国人民解放军北部战区总医院裴森涵教授介绍, NEO-MINDSET 研究显示, ACS 患者经皮冠脉介入治疗 (PCI) 术后早期停用阿司匹林后, 采用强效 P2Y₁₂ 抑制剂单药治疗 12 个月, 未在预防死亡、心梗、卒中或紧急血运重建的复合主要结局方面非劣于标准的 DAPT, 但显

著降低出血风险。

首都医科大学附属北京安贞医院聂绍平教授和武汉亚洲心脏病医院鄢华教授点评: 研究结果提示, 对于 ACS 患者无差别早期停用阿司匹林是不可行的。但鉴于该研究设计存在一定不足, 未来仍需探究不同危险分层、切换时间、切换后药物选择等情况下的治疗结果。

TAILORED-CHIP 研究 复杂高危患者需定制抗板策略

中国人民解放军北部战区总医院梁振洋教授介绍, TAILORED-CHIP 研究纳入 2000 例接受复杂 PCI 手术且缺血风险增加的高危患者 (CHIP), 评估与标准 DAPT 相比, 采用分时段定制抗血小板治疗方案的有效性和安全性。治疗 12 个月后发现, 与标准 DAPT 相比, 分时段抗

血小板治疗方案未降低净临床不良事件发生率。

北京医院公威教授和沧州市中心医院张军教授点评: 研究结果提示过强的抗血小板治疗并非适合所有 CHIP 患者, 但研究仍有可改进之处。个体化治疗策略需更精准的筛选标准, 未来需要在临床实践中进一步探索。

AQUATIC 研究 长期 OAC 高危患者应停用阿司匹林

中国人民解放军北部战区总医院裴森涵教授介绍, AQUATIC 研究探究 PCI 后需长期口服抗凝药 (OAC) 的高危慢性冠脉综合征患者是否应停用阿司匹林。结果显示, 在 OAC 基础上联用阿司匹林, 显著增加心血管死亡、心梗、卒中复合终点、大出血事件

以及全因死亡的风险。

北京医院于雪教授和中国医学科学院阜外医院赵雪燕教授点评: 研究对临床具有重要的参考价值。结合此前的一系列研究结果, 对于需要长期 OAC 治疗的患者, 如需抗血小板治疗, 联合 P2Y₁₂ 会优于阿司匹林, 这与指南推荐意见相一致。



FLAVOUR 研究长期随访的性别差异 影像学及功能学引导 PCI 女性获益更多

浙江大学医学院附属第二医院张金龙教授介绍, 虽然在长期临床结局中无明显性别差异, 但在 FLAVOUR 研究基础上进行的延长随访结果。随访 5 年发现, 对于中度冠脉狭窄者, 血流储备分数 (FFR) 或血管内超声 (IVUS) 导向的 PCI 策略

性患者在影像学及功能学检查方面获益更明显, 这可能与女性本身的生理特点导致其基线 FFR 偏高有关; 而男性 IVUS 组的获益要比 FFR 组更优, 侧面反映出对男性患者的残余风险控制可能存在相对不足。

性患者在影像学及功能学检查方面获益更明显, 这可能与女性本身的生理特点导致其基线 FFR 偏高有关; 而男性 IVUS 组的获益要比 FFR 组更优, 侧面反映出对男性患者的残余风险控制可能存在相对不足。

OPTION-STEMI 研究 STEMI 合并多支病变 分期血运重建更优

中国人民解放军北部战区总医院徐凯教授介绍, OPTION-STEMI 研究纳入 994 例 ST 段抬高型心梗 (STEMI) 合并多支病变的患者, 评估即刻完全血运重建与住院期间分期完全血运重建在 1 年临床结局方面的非劣效

性。研究发现, 立即完全血运重建策略未被证明非劣效于住院期间分阶段完全血运重建。

中国医学科学院阜外医院窦克非教授和上海市东方医院张奇教授点评: 对于 STEMI 合并多支病变的患者, 分期血运重建

可能有优势, 这与我国 PCI 指南推荐相一致, 也与实际临床中的治疗选择相符。此外虽然研究中运用了 FFR, 但其在急性心梗患者中的应用存在争议, 期待更多临床研究对该类患者的治疗方式进行探索。

PULSE 研究 左主干 PCI 术后患者冠脉 CTA 获益有限

南京市第一医院张俊杰教授介绍, PULSE 研究纳入 606 例接受二代 DES 治疗的左主干病变患者, 评估术后 6 个月行冠脉 CT 血管造影 (CTA) 随访较标准随访的主要心血管事件率。结果显示, 行

CTA 并未降低 18 个月的 MACE 终点, 但显著降低自发性心梗发生率。

空军军医大学第二附属医院李妍教授和中国医学科学院阜外医院宋雷教授点评: 虽然研究主要终点为阴性, 但显著降低自

发心梗风险, 有其临床参考价值。同时研究也存在一定局限性, 包括病变程度偏轻、术后 6 个月随访偏早及心原死亡与自发性心梗率之间存在不一致等。建议未来聚焦复杂左主干病变患者进行深入探究。

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 瑛
欧阳非凡 金泽宁 周胜华
庞文跃 荆志成 洪 浪
祖凌云 姚 凯 徐 勇
侯静波 陶贵周 梁 明
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