

6月13~16日，希腊雅典，2014年欧洲高血压学会（ESH）和国际高血压学会（ISH）联合会议召开。纵观大会，可以略知高血压发展趋势，其一是肾动脉交感神经消融术（RDN）研究进入收获期，一系列小型RCT公布，表明获益不大，SIMPLICITY HTN-3的事后分析似乎又看到了一些火花。其二是对夜间血压的关注度骤然提升，尤其是24h动态血压评估逐渐受到重视。尤其是来自我国李燕教授所报告的研究，对传统的舒张压的认识产生颠覆性的转变。



## 高血压领域：不拘一格但趋势日渐明晰

▲ 本报记者 杨进刚 发自希腊雅典

### 中国联合专场·第一现场

#### 伴高血压房颤者：治疗是否舍本逐末

希腊AJ Maolis教授说，“在伴房颤的高血压患者中，往往重视抗凝治疗，而对引发卒中的首要原因高血压，却视而不见。”Maolis教授说，在SPORTIF试验中，无论是Ximelafatran组，还是华法林组患者，房颤患者卒中风险都随血压升高而升高，收缩压超过140 mm Hg的患者卒中较120 mm Hg者卒中风险增加了一倍。而近期公布的，如大明鼎鼎的RE-LY研究和ROCKET-AF研究等，研究者显然忽视了血压

问题，“仅仅说明了基线血压数据，根本就没有说明随访时的血压数据，也没有提及血压是如何控制。”

Maolis教授似乎对新型抗凝药物不是很“感冒”，他认为新型抗凝药物还缺乏长期应用的数据，虽然很多指南推荐了该类药物的应用，但“临床试验的入选人群与现实世界的患者差别很大。”



左起张宇清、吴兆苏、李燕教授在中国联合专场



#### 舒张压导致心血管风险：50岁是个坎

上海交通大学医学院附属瑞金医院李燕教授报告一项研究结果显示，24h动态舒张压（DBP24）和收缩压（SBP24）所导致心血管风险具年龄依赖性。（Circulation.6月6日在线版）

该研究分析了12个人群中8341例未治疗患者的24h血压和健康结果。中位随访11.2年间，927例（11.1%）参与者死亡，356例（4.3%）死于心血管病，744例（8.9%）经历致死或非致死性心血管事件。回归分析显示，单纯舒张压升高（DBP24 ≥ 80 mm Hg）并不增加总死亡率、心血管死亡率或卒中风险，但与致死性以及非致死性心血管病、心脏或冠脉事件的风险较高相关。单

纯收缩压升高（SBP24 ≥ 130 mm Hg）以及收缩压和舒张压均升高与所有终点风险升高相关。50岁以下人群，DBP24是风险的主要驱动力，与总死亡率和心血管死亡率及所有心血管终点的联合的相关性均达到统计学意义，而SBP24作用不显著；50岁以上人群，SBP24预测所有终点，而DBP24不显著。对所有心血管和冠脉事件，年龄与SBP24和DBP24的相互作用均具有显著性。

李燕教授表示，DBP24与单纯舒张压升高与50岁以下人群的冠状动脉并发症发生密切相关，而对50岁以上人群，SBP24与单纯收缩压升高以及混合性高血压是主要的危险因素。

## SIMPLICITY HTN-3 研究结果阴性：列车戛然而止？

今年3月，美国心脏病学会年会上公布了SIMPLICITY HTN-3研究最新结果，且同期发表在《新英格兰医学杂志》。结果显示，诊室血压在假手术组降低11.74±25.94 mm Hg，而RDN组降低14.13±23.93 mm Hg，RDN带来的平均血压降低幅度仅为2.39 mm Hg，远远低于研究设计规定的5 mm Hg标准。

随后，5月份召开的美国高血压年会期间，对SIMPLICITY HTN-3试验最新数据分析公布，结果显示，RDN治疗组与假手术组24h动态血压无显著差异。该研究同期发表于《美国心脏病学会杂志》。

SIMPLICITY HTN-3研究主要研究者之一Deepak Bhatt对推荐RDN持非常谨慎的态度。他认为，该试验仅研究了一种特定类型的

患者，即正在接受严格药物治疗、服用5种降压药物的严重顽固性高血压患者。“阴性结果使RDN前进的高速列车戛然而止。”纽约伊坎医学院Franz Messerli表示，

但也不能完全否认RDN。本届ESH大会主席Athanasios J Manolis教授表示，年初刚公布SIMPLICITY HTN-3研究失败，即RDN治疗顽固性

高血压患者未见获益。因此在美国，RDN仅是一个试验概念，并未批准临床使用。而在欧洲，多种设备已获得认证，只是不同的国家具体的执行过程有所区别。

### ESH发布立场声明

ESH认为，尽管管与既往研究相比，SIMPLICITY HTN-3研究采用适当的对照组使得结果较少受干扰因素影响，但就此得出RDN无效的结论并不合理。首先，鉴于肾神经对血压升高有诸多贡献，RDN具有强有力的病理生理依据；其次，数项研究已发现，在血压升高个体中，RDN不仅伴有可观的血压降低，还

会带来与预后相关的生物标志物的改善。最后，SIMPLICITY HTN-3的研究数据显示，在非裔美国人中，RDN对血压的影响更大，这提示在特定的亚组人群中该术式可能是有效的。

对该研究阴性结果的反应不应是放弃RDN，而是要进一步开展高科学水准研究，从而提供更多证据，确定血压影响是否仅限于某

些患者亚组，并确定其血压降低是否以及在何种程度上转化为心血管和肾脏保护。尽管顽固性高血压患病率目前尚不确定，但毫无疑问，在相当多的个体中，目前的药物治疗是无效的，且这些个体发生心血管和肾脏并发症的风险很高。这代表着一种重要的未得到满足的治疗需求，因此不应过早放弃可能的解决方案之一。

### 最新研究·现场发布

#### PRAGUE-15 试验 肾神经消融术并不优于强化药物治疗

捷克布拉格J.Widimsky教授介绍PRAGUE-15试验的6个月结果发现，在基线以及6个月时，RDN组与包括螺内酯在内的强化降压治疗组患者所用药物总数量、利尿剂使用率、诊室血压、24h血压、

日间血压和夜间血压均无显著差异。

Widimsky指出，真正顽固性高血压患者，RDN并不优于强化药物治疗。仅在排除继发性高血压、对联合治疗无应答且依从性良好的少数患者才可考虑RDN。

#### SIMPLICITY HTN-3 探索性分析 多因素影响血压应答

美国芝加哥医科大学G.L.Bakris介绍HTN-3研究的一项分析结果显示，收缩压降幅增加与消融数量增加以及肾动脉四象限消融相关。期间约40%假手术组患者和38% RDN组患者在基线和主要有效

性终点需调整药物。Bakris教授指出，该分析存在局限性，是对未能达到主要有效性终点的试验的探索性分析；且大部分患者调整药物的原因未知，因此对血压的可能影响也未可知。