



● 循环

糖尿病使用第二代支架 PCI 与 CABG 同样安全

一项研究显示,对于合并心血管的糖尿病患者来说,采用第二代药物洗脱支架(DES)进行血管成形术后的生存率与外科手术的结果相似。(Circ Cardiovasc Interv. 2014年6月17日在线版)

研究分析了68项试验后发现,与接受冠状动脉旁路移植术(CABG)的糖尿病患者相比,使用第一代DES行经皮冠状动脉介入治疗(PCI)的患者死亡率更高。这一结果与FREEDOM试验的发现一致, FREEDOM试验比较了接受CABG和PCI(主要为第一代DES)糖尿病患者的治疗结果。

纽约市大学医院研究者Sripal Bangalore指出,目前研究显示,合并心血管病的糖尿病患者使用第二代支架行PCI后的死亡率与行CABG者相似。行PCI患者发生再次血运重建的风险稍高,但并不明显。研究同样显示,CABG有增加患者卒中不良事件的趋势。

这项研究提出了一个很有趣的假设,如果使用更新的支架,CABG将不再具有(生存率)优势,FREEDOM试验也提出过相同观点。

● 新闻速递

房颤抗凝新药中国专家建议出台

本报讯(记者 邢远翔)我国房颤患者将有更多、更好的口服抗凝药选择。这是记者日前从“非瓣膜病房颤患者应用新型口服抗凝药物中国专家建议新闻发布会”上获悉的。

阜外心血管病医院朱俊教授指出,传统抗凝药华法林虽获益明确,但剂量个体差异大、药物间或药物与食物相互作用,特别是担

隐源性卒中患者应接受长程心电监测

30 d 心电监测可发现 16% 房颤发作,而 24 h Holter 仅发现 3.2%

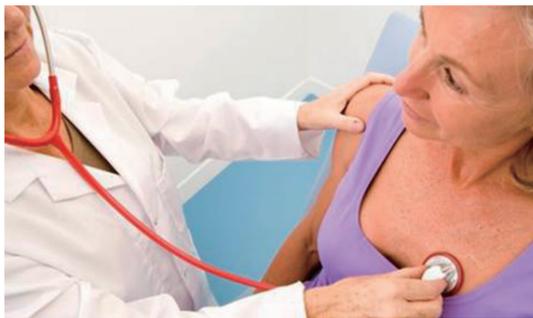
两项最新研究显示,隐源性卒中患者接受长期心电图(ECG)监测,可提高房颤事件的检出率。

在发生脑缺血事件后,患者使用外部设备接受为期30d的房颤监测(EMBRACE)试验发现,患者发生房颤事件的几率为16%,相比对照组接受24h动态心电图检测患者,其房颤事件几率为3.2%。所有受试者在入组这项试验前,都接受了最初的24h动态心电图检测,但并没有发现房颤。(N

Engl J Med. 2014; 370: 2467)

另一项CRYSTAL-AF试验,旨在检测置入式心脏监测仪(ICM)能否长期监控患者的ECG。结果显示,与对照组相比,受试组患者6个月的房颤检出率为8.9%(对照组为1.4%),12个月为12.4%,3年为30%。(N Engl J Med. 2014; 370: 2478)

研究者罗马圣心天主教大学Tommaso Sanna介绍,该随机对照试验使用ICM对隐源性卒中患者进行长期随访检测,与未使用组比较后发现,房颤检出率明显增



加,且这部分患者更多使用口服抗凝药物。

在观察6个月和12个月的ICM组患者中发现,处方口服抗凝药物者超过对照组1倍之多。Sanna表

Hooman Kamel对两项研究发表了同期述评(N Engl J Med. 2014; 370: 2532),现有证据显示,亚临床房颤是卒中复发的可变危险因素。大多数隐源性卒中或TIA患者应进行至少几周的心率监测。

Kamel建议隐源性卒中患者,在发现房颤后应从抗血小板治疗切换到抗凝治疗,或至少接受较短间隔的随访以便从疾病进程中发现房颤表现。因为有证据明确指出,抗凝治疗适用于卒中的二级预防。

● 内分泌

糖尿病并不影响心衰患者治疗



一项对EVEREST试验的分析显示,糖尿病并不影响患者因射血分数降低心衰(HFrEF)而使用盐皮质激素受体拮抗剂的获益。(Am J Cardiol. 2014年6月26日在线版)

虽然这一结论存在反

对意见。西北大学范伯格医学院Mihai Gheorghiadu表示,盐皮质激素受体拮抗剂被证明对心衰和射血分数降低患者有益,但其用于糖尿病患者安全性问题始终受到关注,因为糖尿病患者常见肾功能和电解质异常。

EVEREST试验对心衰情况较差、射血分数<40%的住院患者使用托伐普坦并记录血流超负荷的证据。

结果显示,盐皮质激

素受体拮抗剂的使用与某一类型糖尿病(HR=0.93)或无糖尿病(HR=1.01)患者的全因死亡风险无关。心血管死亡和心衰住院的风险也未受到盐皮质激素受体拮抗剂的影响。

分析纳入1998例患者,其中37.5%为糖尿病患者。使用的主要盐皮质激素受体拮抗剂为螺内酯,部分患者也接受了坎利酮、坎利酸钾、依普利酮等药物治疗。

● 神经

短暂性脑缺血发作或导致持续性认知功能障碍

来自荷兰的一项研究发现,经历TIA3个月,多数患者仍持续表现认知困难。(Stroke. 2014年6月24日在线版)

超过1/3的患者在TIA发作后3个月内会出现至少1项认知方面的障碍。受影响的方面对应认知功能管理区域的血管。

脑部成像显示,大部分TIA患者有持续性组织缺血损伤的迹象。奈梅亨大学医学中心Ewoud J. van Dijk表示,脑梗死能引起永久认知障碍,但还不确定TIA患者是否会发生永久性认知障碍。

研究观察107例45-65岁无卒中或痴呆病史患者,

在发生过TIA后的3个月内接受了神经心理测试和脑部成像。

研究发现,TIA患者除了情节记忆外其他认知方面的评分都较差。与对照组相比,最常见的障碍发生在工作记忆(25%)、注意力(22%)和信息处理速度(16%)。

● 循环

FFR 未增加 PCI 生存获益

一项登记研究提示,血流储备分数(FFR)评估和血管内超声指导的PCI并未延长患者生存。(JAMA Intern Med. 2014年6月23日在线版)

基于FAME和FAME2试验,使用FFR指导PCI已被列入临床指南,但并未有试验证明其有助于改善患者死亡。伦敦大学学院研究者Pascal Meier分析41688例在2004-2011年间行择期或紧急PCI患者(排除ST段抬高型心肌梗死者)。

结果显示,6.6%的PCI过程中使用FFR指导,4.4%涉及血管内超声,剩余患者只行血管造影

术。FFR的使用与患者死亡风险无关(HR=0.88),血管内超声与死亡风险增加相关(HR=1.39)。

作为二级终点,研究发现支架置入平均数量在FFR组更低(1.1),相比之下,行血管内超声和血管造影组分别为1.6和1.7。与只行血管造影组相比,FFR组患者院内死亡率更低(0.5%与0.2%),但这一发现涉及病例数较少。

Meier指出,“以往随机对照试验建议FFR指导PCI可存在支架保护效果,但这并不意味着生存获益。我们不能乐观到期望通过单纯的诊断过程达到生存率的提高。”



“烟雾病”诊疗普及亟待推广

本报讯(记者 王坤)第四届烟雾病国际研讨会于6月28日在京召开。由解放军307医院神经外科段炼教授牵头,组织美、日、韩、中四国专家成立了世界上首个“烟雾病”国际协作组,将“烟雾病”研究提升到新高度。

段教授介绍,“烟雾病”又称自发性基底动脉闭塞症,是一种以颈内动脉末端狭窄或闭塞,脑底出现

异常血管网为特点的脑血管病,这些代偿扩张的小血管在脑血管造影时似一团烟雾,故而得名。过去认为该病非常少见,但近年得益于无创检查技术应用,检出率增高,已成为青少年卒中的最主要疾病之一。因此段教授呼吁,对该病应引起足够重视,使患者早期接受治疗。

本版编译 王坤