

侯凡凡院士等研究发现

长期空气污染增加膜性肾病风险

众所周知,空气污染可导致呼吸系统和心血管病。南方医科大学南方医院侯凡凡院士等最近进行的一项研究表明,空气污染还可导致肾脏损害。(J Am Soc Nephrol. 6月30日在线版)

研究发现,过去十年中国膜性肾病的发病率增加了一倍,而发病率增加与空气细颗粒物污染区域分布密切相关。

研究者对国内282个城市的938家医院的7万余例患者肾活检结果进行了分析,随访时间11年。

结果发现,年龄、地

区标准化后,肾小球疾病最常见的类型是IgA肾病,发病率为28.1%;其次是膜性肾病,发病率为23.4%。

2004-2014年,其他主要类型的肾小球疾病比例均未发生明显变化,而膜性肾病发病率呈显著上升趋势,校正后发病率从12.2%升至24.9%(图1)。

回归分析显示,校正混杂因素后,11年间膜性肾病风险平均每年增加13%。研究者表示,按照这种趋势,膜性肾病将很快取代IgA肾病,成为我国首要的肾病类型。

此外,重要的是,

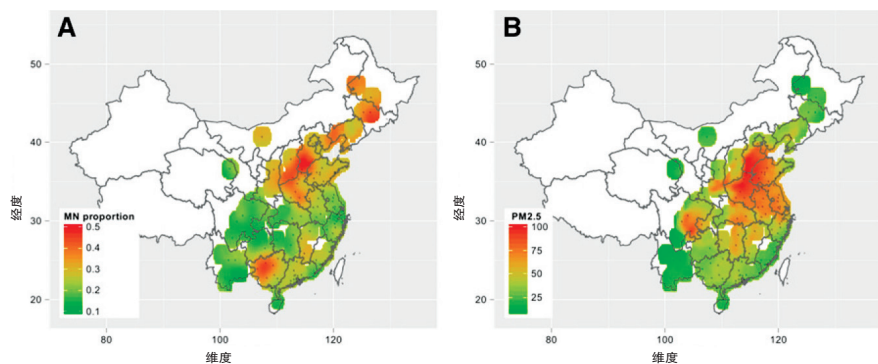


图1 PM2.5与膜性肾病风险相关

1A: 2014年膜性肾病的年龄和性别校正后比例分布平面地图; 1B: 10年平均PM2.5(卫星监测)分布地图

研究发现,空气污染对膜性肾病发病有重要影响。研究期间,282个城市的3年平均PM2.5水平为6~114 µg/m³(平均

为52.6 µg/m³)。而在PM2.5水平>70 µg/m³的地区,PM2.5水平每升高10 µg/m³,膜性肾病风险升高14%(OR=1.14)。

但长期暴露于颗粒物污染的环境增加膜性肾病风险的机制目前尚未明晰。3年平均空气质量指数也与膜性肾病风险升高相关。

支架血栓使患者死亡风险增10倍

ADAPT-DES研究表明,早期支架内血栓形成可能是置入药物涂层支架(DES)后缺血及出血事件中最致命的并发症。(JACC Cardiovasc Interv. 6月22日在线版)

研究显示,支架内血栓形成患者的2年全因死亡率较无事件人群增加10倍多,分别为27.2%与2.7%(HR=11.37)。其中早期支架内血栓形成(尤其是术后30d内)患者的死亡率最高,达38.5%。但早期支架内血栓形成与死亡关系更加密切的原因还难以得出结论。

DES置入患者的其次

死亡原因是晚期心肌梗死(1年后心肌梗死,7.5%)和晚期大出血(1个月至1年间,7.3%)。

同期述评表示,极晚期支架血栓相关30d死亡率(20%)也几乎是原发性心梗或临床出血相关死亡率的3倍。因此,经皮冠脉介入治疗安全性问题的关键是优化双联抗血小板治疗(DAPT)时程。支架内血栓形成高危患者适当延长DAPT治疗,而出血高危者则应限制DAPT治疗。

该研究纳入8582例受试者,其中12.4%在置入DES后发生事件。

中国高血压前期产妇产后代谢综合征风险增加6.5倍

广东省妇幼保健院牛建民等研究发现,持续高血压前期的妊娠女性,产后代谢综合征风险增加6.5倍。(Hypertension. 6月27日在线版)

高血压前期是指血压在120~139/80~89 mmHg。

牛建民认为,这项研究提示,在定义高血压时,妊娠女性应不同于普通人群。如果今后仍有研究发现类似结果,或应重新考虑当前对于妊娠女性所谓的正常血压值了。

他强调,全球范围内女性心血管代谢疾病负

担愈来愈重,而血压测量是孕期常规检查,很有潜力来衡量女性产后心血管病风险,从而有助于尽早进行干预,降低未来心脑血管病风险。

这项研究共纳入507例妊娠女性,均无其他妊娠并发症,无高血压病史,且血糖和血脂均正常。通过孕期和产后1.6年随访,研究者将其分为血压一直较低水平组,血压徘徊于中等水平,血压升高到高血压前期组,进而分析了不同组别血脂、血糖、体重等的变化。

美国居民十大死亡原因

6月30日公布的美国国家重要统计报告数据显示,2014年美国居民死亡率触及历史最低点(724.6/100000),较2013年降低1%,而心脏病与癌症仍是2014年美国居民死亡的2大原因。(源自Medscape)

2014年美国人群死亡的十大原因(图2)与2013年相同,占总死亡的74%。

就性别而言,心脏病是男性(24.5%)和女性(22.3%)的首要死因,癌症也均为男性(23.4%),女性(21.6%)

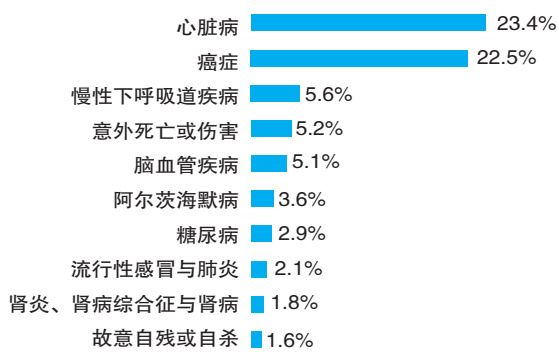


图2 2014年美国人群十大死亡原因

的第二大死因。意外伤害是男性群体的第三大死因(6.4%),也是女性群体的第六大死因(3.9%)。按年龄进行分析时,

意外伤害是1~44岁人群的首要死因。癌症(30.5%)与心脏病(25.5%)分别是45~64岁与≥65岁人群的首要死因。

全球心衰患者特征存显著地区差异

南京医科大学第一附属医院黄峻教授参与的PARADIGM-HF研究最新结果显示,全球心衰患者的年龄、症状、合并症、背景治疗和事件发生率均明显的地区差异。(Eur Heart J. 6月28日在线版)

研究显示,西欧(68岁)和北美(65岁)心衰患者的平均年龄高于亚太地区(58岁)和拉丁美洲(63岁),且更多有冠脉疾病;而北美和中欧/东欧/俄罗斯患者的体征、症状和功能状态更严重。

北美患者更有可能置入除颤器(53%),而亚太地区这一比例仅为2%。北美地区处方盐皮质激素受体拮抗剂的比

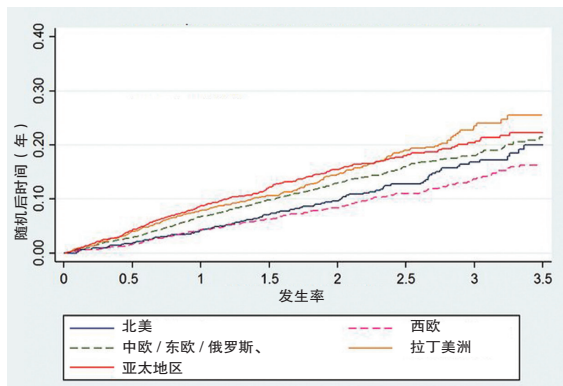


图3 不同地区心衰住院或心血管死亡复合终点的Kaplan Meier 曲线图

例最低(36%),拉丁美洲最高为61%。使用其他循证治疗最多的地区是北美和西欧。

至于心血管死亡或心衰住院主要复合终点,北美、西欧、中欧/东欧/俄罗斯、拉丁美洲和亚太地区的发生率分别为

13.5/100人年、9.6/100人年、12.3/100人年、11.2/100人年和12.5/100人年(图3)。校正预后因素后,相对于北美,拉丁美洲和亚太地区患者的心血管死亡风险更高;西欧患者的心衰住院风险更低。

心脏性猝死: 1/9 男性要小心了

一项美国研究发现,约9例男性中就有1例会发生心脏性猝死,其中大多数在70岁以前发病且发病前无症状;而女性的发生概率为1/30。(J Am Heart Assoc. 2016;5:e002398)

研究者表示,该结果应引起人们的警惕之心。心脏性猝死的终身风险高于结肠癌等,但并没有进行常规的筛查。

研究纳入 Framingham 心脏研究中基线无心血管病的5200余例患者,根据血压、总胆固醇、吸烟和糖尿病四项危险因素计算心脏性猝死的整体终身累计发病风险。

该研究首次提供了心脏性猝死的终身风险评估方案。研究显示,男性心脏性猝死风险高于女性;45岁男性终身风险为10.9%(约1/9),45岁女性终身风险为2.8%(大约1/30)。所有年龄段的有两个以上危险因素男性有更高的终身风险(至少12%或>1/8)。单独的高血压或联合其他心血管危险因素和高终身风险相关。无论男性或女性,高血压水平比其他的单一危险因素能更精确地预测心脏性猝死的终身风险。

黄油不增加慢病及死亡风险

近日,美国学者进行的一项Meta分析提示,黄油并不会对死亡率造成很大影响,也不会使心脏健康恶化,反而可预防糖尿病。(PLoS One.2016;11:e0158118)

研究纳入9项研究中的63万余例受试者。随访期间,共发生2.8万余例死亡,9783例心血管病,2.3万余例新发2型糖尿病。

根据美国农业部标准,研究者将黄油标准消耗量定为14 g/d,相当于一汤匙的量。9项研究中黄油平均消耗量每天在1/3至3.2份不等。

总体而言,黄油每天摄入量和整体死亡率、心血管病以及糖尿病几乎无相关或相关性不显著。

