

美更新心肌梗死质量指标

推荐参加心肌梗死注册,高危 NSTEMI 患者早期再灌注

近日,美国心脏协会和美国心脏病学会(AHA/ACC)发布新的ST段抬高型心肌梗死(STEMI)和非ST段抬高型心肌梗死(NSTEMI)的行为和质量指标。文章于9月21日发表于《欧洲心脏病学会杂志》和《循环:心血管质量和结果》。(源自Medscape)

新指标是对2008版心肌梗死质量指标的更新,共包括24项措施,其中新增加4项行为指标和7项质量指标。

指标撰写委员会主席Hani Jneid教授指出,对于高危NSTEMI患者,早期有创干预可能很有挑战性,因为这主要降低复发性缺血,而非复发性心梗或死亡硬终点,而且会增加心脏导管室

的负担,尤其是周末。另外,由于当前注册登记研究中常常不能通过风险评分进行客观分层(新指标),因此很难确定哪些是高危患者。

另一个挑战是对STEMI/NSTEMI患者出院时处方P2Y₁₂受体抑制剂的行为指标。Jneid教授指出,虽然氯吡格雷、替格瑞洛和普拉格雷都可以用于介入治疗患者,但仅前两种可用于药物治疗患者。然而,虽然已有有力证据和指南推荐,但应接受药物治疗的患者中约有1/4未接受治疗。

此外,鉴于EPHESUS研究复杂的人选/排除标准,在出院时处方醛固酮拮抗剂可能具有争议性,且可能仅适用于少部分急性心梗患者。



四项行为指标

1. 对发生院外心脏骤停后苏醒的STEMI患者实施紧急血管造影;
2. 接受保守治疗的患者在出院前接受无创负荷检查;
3. 在入院6h内早期检测心肌肌钙蛋白水平;
4. 参加区域性或国家急性心梗注册登记。

七项质量指标

1. 对NSTEMI患者进行风险评分分层;
2. 高危NSTEMI患者在24h内接受再灌注治疗;
3. 发生院外心脏骤停后昏迷的STEMI患者要实施低温治疗;
4. 出院后应用醛固酮拮抗剂;
5. 院内不恰当应用非甾体类抗炎药;
6. 对有卒中/短暂性脑缺血发作病史的患者在出院时不恰当处方普拉格雷;
7. 出院时不恰当处方大剂量阿司匹林和替格瑞洛。

糖尿病前期患者肾病风险升高

上海交通大学医学院附属瑞金医院宁光院士等进行的REACTION研究显示,不仅糖尿病,糖尿病前期也与慢性肾脏病(CKD)风险升高相关。(J Diabetes. 2017;9:837)

研究者认为,为预防糖尿病和CKD的发生、进展及并发症,应尽早发现并管理糖尿病前期患者。

研究显示,随着血糖代谢状态的恶化,男性和女性的CKD患病率均逐渐升高。男性正常糖耐量、糖尿病前期、新诊断糖尿病和既往诊断糖尿病者的CKD患病率分别为1.7%、2.6%、3.2%和5.3%;女性分别为1.2%、1.9%、2.7%和5.2%。

校正混杂因素后,与血糖调节正常者相比,男性糖尿病前期、新诊断糖尿病和既往诊断糖尿病患者的CKD风险分别增加

15%、27%和105%。

女性新诊断糖尿病和既往诊断糖尿病患者的CKD风险分别增加30%和111%,但糖尿病前期患者的CKD风险未显著增加。

此外,研究还发现,CKD患者中的总糖尿病患病率为40.5%。在伴有糖尿病的CKD男性患者中,仅52.1%接受降糖治疗,而这些接受治疗的患者中仅41.8%达到有效血糖控制;女性中有55%接受降糖治疗,但达到有效血糖控制的比例更低,仅36.9%。

研究纳入REACTION研究中的250 752例年龄≥40岁的受试者,其中糖尿病前期、新诊断糖尿病、既往诊断糖尿病和正常糖耐量患病率分别为10.7%、10.8%、25.8%和52.7%。



PURE 研究: 任何形式活动都能降低死亡和心血管病风险

近日发表的PURE研究再次证实,高水平的体力活动能够降低心血管病和死亡风险,而且无论是哪种活动方式都可以,包括休闲活动、做家务等。(Lancet. 9月21日在线版)

研究显示,如果能够坚持每天进行30 min中等强度运动、每周5 d,可使全因死亡风险降低28%、心脏病风险降低20%。而且,这一获益随运动水平的升高而持续加大。每周快步走750 min者的全因死亡风险降低

36%。不过,仅不足3%的受试者能够通过闲暇时间运动达到这一水平,而38%能够通过上下班时运动、工作时多活动或做家务达到这一水平。

对此,研究者表示,虽然健身房锻炼很好,但如果没有时间,走路

上下班或午餐时间多活动均能够带来益处。“如果每个人每周均至少活动150 min,那么7年将预防8%的死亡。”

研究纳入全球17个国家(包括中国)的13万余例受试者,平均随访超7年。



无糖尿病人群: 空腹血糖轨迹或预测心肌梗死风险

开滦总医院吴寿岭教授等研究发现,在无糖尿病患者中,某些空腹血糖轨迹也与未来心梗风险增加相关。(Diabetes Care. 9月8日在线版)

根据空腹血糖范围与变化模式,研究者识别了5种空腹血糖轨迹:升高-稳定型、升高-降低型、中等-升高型、中等-稳定型和低等-稳定型。

校正混杂因素后,

与空腹血糖轨迹为中等-稳定型(范围为4.9~5.1 mmol/L)者相比,升高-稳定型(范围为6.1~6.3 mmol/L)者发生心梗的风险升高53%,而升高-降低型(从6 mmol/L降至5.4 mmol/L)者的心梗风险降低39%。

与之一致的是,研究期间的空腹血糖累计平均值和增加率能够预测未来心梗风险,而非单次测量的基线空腹血糖水平。

研究者认为,空腹血糖的长期轨迹可能是心梗甚至其他大血管病变风险的重要预测因子。

研究为一项前瞻性队列研究,纳入68 297例2010年之前无糖尿病、心梗、卒中和癌症的受试者。研究者分别在2006、2008和2010年测量了受试者的空腹血糖水平,并识别了变化轨迹。中位随访3.9年期间,共新发283例心梗。

甲状腺功能偏低可延长预期寿命

荷兰学者研究发现,与甲状腺功能正常偏高者相比,甲状腺功能正常偏低者的总生存时间延长可达3.5年,无心血管病生存时间延长可达3.1年。(JAMA Intern Med. 9月18日在线版)

研究者表示,甲状腺功能即使在正常范围内的变化也与心血管病和死亡风险增加相关。

与促甲状腺素水平最低三分位者相比,男性和女性的最高三分位者的总生存时间分别延长2年和1.4年,无心血管病生存时间分别延长1.5年和0.9年。

与游离甲状腺素水平最低三分位者相比,男性和女性的最高三分位者的总生存时间分别缩短3.2年和3.5年,无心血管病生存时间分别缩短3.1年和2.5年。

研究纳入7785例年龄≥50岁的受试者,无心血管病和甲状腺疾病,且促甲状腺素和游离甲状腺素水平均在正常范围内。中位随访8.1年,共新发789例心血管病和1357例死亡。

胃旁路术后12年体重减轻和糖尿病缓解仍维持

美国学者研究发现,严重肥胖患者在接受Roux-en-Y胃旁路术(RYGB)12年后,大部分仍维持体重减轻,以及较好的糖化血红蛋白、血压和血脂水平。(N Engl J Med. 2017;377:1143)

研究中,手术组患者基线平均体重为133.9 kg,术后2年体重减轻45 kg,6年减轻28 kg,12年减轻26.9 kg。

术前有2型糖尿病的84例患者中,1/2在12年后无糖尿病,其中接受胰岛素治疗患者的缓解率较低。此外,手术组的高血压和高脂血症发生率也较低。

不过手术组有7例患者自杀,而其他组没有。

研究者表示,该结果证实了RYGB减轻体重以及缓解和预防2型糖尿病、高血压、高脂血症的长期持久性。

研究纳入1156例严重肥胖患者,其中418例进行手术、417例计划但因保险原因未进行手术、321例未进行手术干预。

本版编译 牛艳红