

周围血管疾病论坛

主动脉壁内血肿的转归及预后

▲首都医科大学附属北京安贞医院 王肖 黄连军



黄连军 教授

主动脉壁内血肿（IMH）是急性综合征主动脉（AAS）中的一种独立疾病。IMH是指各种原因导致主动脉壁内出血的一种病理生理改变，临床和急性主动脉夹层临床表现相类似，在影像学上无法检测到血液流动，没有明显的内膜撕裂。

流行病学及成因机制

据2014年欧洲主动脉疾病指南，IMH的发病率约占急性主动脉综合征的10%~25%，死亡率约为20%~30%，同时国外IMH患者发病年龄较高，一般高于主动脉夹层患者发病年龄。而亚洲人群IMH的发生率较高，约占AAS的30%~40%。

IMH的成因机制并不十分明确：一种认为是动脉管壁滋养血管的破裂，内膜光滑，多没有溃疡或钙化；还有一种学说认为IMH的发生为继发性病变，如主动脉穿通性溃疡（PAU）穿透内弹力膜，引发血

液进入主动脉中层形成血肿。也有学者认为IMH的形成也可能是主动脉细小分支动脉（如肋间动脉）的破裂导致。

自然转归及治疗

完全好转 血肿完全吸收：IMH主动脉壁厚 $<2\text{ mm}$ ；血肿内局限性强化灶、溃疡样凸起和假腔的完全消失；临床上不存在主动脉疾病相关症状或征象。

临床稳定 血肿不完全吸收：IMH主动脉壁厚 $>3\text{ mm}$ 或随访过程中发现在局

限性强化灶、新发溃疡样凸起或假腔；不存在主动脉疾病相关症状或征象。

外科或介入干预治疗 IMH的进展：主动脉壁增厚 $>10\text{ mm}$ 或最大主动脉壁外径 $>45\text{ mm}$ 或新发的穿通性溃疡；并发症（夹层、动脉瘤、脏器缺血等）的发生。

药物治疗同急性主动脉夹层。A型IMH的治疗原则需要外科手术治疗。B型IMH的治疗，目前建议药物治疗的基础上密切随诊观察，一旦疾病发生进展或出现并发症需要立即干预治疗，腔内支架治疗已成为首选治疗方法，不适合腔内治疗的可选外科手术治疗。

绝经相关激素治疗
与女性心血管病防治新策略

▲北京大学第一医院 张晶 刘梅林



刘梅林 教授

美国女性健康研究（WHI）2017 JAMA 发表 WHI后续研究，累积18年的随访显示，绝经期女性使用激素治疗5~7年未增加或降低全因死亡、心血管或癌症死亡风险；在激素治疗期和18年随访期，不同年龄组间心血管死亡率的变化均无统计学意义。

本研究支持存在中重度症状且无禁忌症的绝经早期女性使用绝经相关激素治疗（MHT），不支持MHT用于减少慢性疾病

或降低死亡率。

2017 AACE 联合 ACE 绝经立场声明 建议有症状的绝经后女性使用MHT需考虑冠心病的危险因素、年龄及停经时间；年轻的绝经后女性使用MHT也需考虑冠心病的所有危险因素；雌激素经皮贴剂降低血栓风险，可能降低卒中、冠心病风险。

2017 NAMS 激素治疗立场声明 推荐MHT“用于治疗 <60 岁或绝经10年内且无基础疾病”的绝经相关血管舒缩症状、泌尿生殖道萎缩相关症状和低骨量及骨质疏松症。与绝经早期女性相比， >60 岁和（或）绝经 >10 年的女性使用MHT增加冠心病、深静脉血栓和卒中的绝对风险，不推荐MHT用于心脏保护的一级预防和二级预防。

从精准营养入手 助力健康中国

2018 CCCP&SCC “营养和心血管健康论坛”热点速递

4月8日，第20届中国南方国际心血管会议“营养和心血管健康论坛”如期召开，论坛由国内外数十位心血管领域专家参会讲学，分享了基于叶酸、同型半胱氨酸（Hcy）与心脑血管病证据链的基础研究、临床实践与精准预防心脑血管病等相关内容的新进展。

中国疾病预防控制中心慢病中心周脉耕教授分析了我国各类慢性病的死亡趋势及不同控制水平下对早死概率发展趋势的影响，提出筛选出慢病主要危险因素并加强控制力度有助于实现健康中国。

主题一 叶酸、Hcy 与心脑血管病的精准预防与临床实践

主席：霍勇、谢良地、杨进刚、赵连友

北京大学第一医院心血管病研究所李建平教授阐述了低叶酸及MTHFR C677T突变是Hcy升高的主要诱因，尤其对于低叶酸或TT基因型人群，补充叶酸可显著降低卒中。即将开展的TT基因型高血压患者精准治疗国际多中心RCT，将评估不同基因型人群进行个体化治疗预防卒中的优效性。

南方医科大学珠江医院王前教授从临床检验视角分析了MTHFR C677T基因多

态性临床筛查的重要性，他指出，MTHFR A1298C和MTRR A66G遗传多态性对Hcy水平不产生影响，且与心血管病风险无显著相关，因此不建议该类基因位点的检测。

南方医科大学国家肾脏病临床研究中心秦献辉教授分享了应对中国卒中风险的要点在于控制H型高血压，Meta分析表明，独立叶酸干预可显著降低卒中风险。CSPT证实，随着Hcy水

平升高，依那普利叶酸片（依叶）干预疗效呈递增趋势。

中国医学科学院阜外医院杨进刚教授表示，目前，不健康饮食是加重我国疾病负担的首要原因。我国居民饮食模式存在较大问题，尤其是精制碳水化合物摄入过多，导致我国居民糖尿病、肥胖高发，同时存在血脂异常。尤其是甘油三酯水平升高、高密度脂蛋白胆固醇水平较低，相应也会使心脑血管病的发病增多。

主题二 叶酸、Hcy 与心脑血管病的机制研究探索

主席：董吁钢、孙宁玲、Hong Wang、曾春雨

北京大学人民医院心脏中心孙宁玲教授解读了最新《高血压合理用药指南》，诠释了Hcy与心脑血管病的临床干预新认识。中国指南与专家共识均推荐，高血压患者应检测Hcy（ $\text{HHcy} \geq 10 \mu\text{mol/L}$ ）。依叶是中国高血压创新药历史中，首次在预防心脑血管终点事件适应证领域被指南列

为“A级证据”和“I级推荐”的药物，其CSPT证据获得2016年《国家科技进步二等奖》。依叶是中国高血压患者预防卒中的关键策略。

美国天普大学Hong Wang教授强调，HHcy是心血管病及动脉粥样硬化的独立危险因素，通过诱导的甲基化抑制发挥其生理活性，通过多种途径导致心脑

血管事件发生发展。

北京大学医学部王宪教授则从HHcy与全身胰岛素抵抗的发病相关研究中，揭示HHcy在慢性炎症与脂肪组织胰岛素抵抗及其血管病变发病机制中的作用。

北京大学基础医学院孔炜教授介绍了Hcy作为促发腹主动脉瘤的新危险因素的新机制。

主题三 《中国卒中一级预防研究（CSPT）》系列研究荟萃

主席：陈鲁原、李建平、徐希平

北京大学第一医院霍勇教授报告了CSPT事后分析的研究结果。研究发现，65岁及以上人群，收缩压降至131 mmHg时，卒中风险进一步下降69%。同时，霍教授介绍了针对降压靶标的CSPT 2的析因研究设计方案与试验目的。

南昌大学第二附属医院心内科李萍教授指出，需关注正常高值血压，介

绍了“降压治疗对正常高值血压（AHA一级高血压）人群首发卒中风险影响的RCT研究”方案与设计。

南京医科大学第一附属医院卢新政教授指出，“高血压全面管理计划（SHMP）”是巨大的惠民工程，将开创H型高血压更为专业化与智能化的防治路径，对中国卒中防治具有历史意义。

主题四 国家“十三五”精准医学专项授牌

国家“十三五”重大专项“基于组学特征谱的H型高血压首发脑卒中分子分型研究”，将进一步评价依叶对心脑血管事件

预防的疗效、安全性及其成本效益，为具有中国特色的心脑血管防治提供更丰富的循证依据，目前已有78家项目医院获得授牌。

