

欧发布慢性冠脉综合征介入治疗声明

生理影像学指导的介入治疗走上前台

在近期召开的欧洲血运重建大会（EuroPCR 2018）上，德国诺伊斯医学院 Lukas 医院 Michael Haude 发布了慢性冠脉综合征经皮冠脉介入治疗（PCI）决策的 PCR 声明。综合多个临床试验的结果对稳定型冠心病的介入治疗给出指导性意见，血流储备分数（FFR）在稳定心绞痛中的指导意义再次

全面提升。（源自 PCR 官网）

他表示，之前 PCI 用于慢性冠脉综合征患者一直受到质疑。现代药物洗脱支架技术和近期的影像学技术可进一步识别缺血病变，有助于改善结果。在 EuroPCR 2018 期间发布了几个新研究强烈支持 PCI 在慢性冠脉综合征治疗中的积极作用。”



声明要点

- ☆最近的数据提供了一个强有力的信号，FFR/瞬时无波形比值（iFR），生理影像学指导的 PCI 在降低 10 年死亡率、再狭窄和支架血栓方面优于冠脉造影指导的 PCI。
- ☆与单独药物治疗相比，PCI 能够减少心绞痛，改善生活质量，减少紧急血运重建及自发性心梗。
- ☆ PCI 后观察时间越长，PCI 获益越大。
- ☆对于特定冠脉病变，记录的缺血程度越大，PCI 获益越大。

研究启示

ORBITA 研究生理学分层分析结果证明 PCI 可改善缺血，如多巴酚丁胺负荷超声心动图评估的结果，并使更多患者无心绞痛。FFR 和 iFR 可以预测 PCI 对局部缺血的作用强度，但这仅见于负荷超声中，症状评分或运动时间中未见。

GZ-FFR 研究两个月后的结果显示，PCI 可显著降低心绞痛发作频率，改善生活质量，程度超过了 ORBITA 研究，但该研究非盲。

FAME2、DANAMI-

3-PRIMULTI 和 COMPARE-ACUTE 的汇总分析显示，FFR 指导的 PCI 与单纯的药物治疗相比，硬终点改善。在稳定性冠脉病变的患者中，无论症状改善与否，FFR 指导的 PCI 都降低了未来心梗或心源性死亡风险。

瑞典冠脉造影和血管成形术登记（SCAAR）报告，随访 10 年后的结果显示，FFR/iFR 指导 PCI 组的总死亡率、再狭窄率和支架血栓形成率明显降低。

首部腔内影像临床应用专家共识发布

哈医大二附院于波教授和贾海波教授参与编写

近日，由欧洲心血管介入学会组织撰写的首部腔内影像临床应用专家共识正式发布。全球来自 16 个国家的专家学者参与了本次腔内影像共识的撰写，来自哈尔滨医科大学附属第二医院的于波教授和贾海波教授作为仅有的 2 位中国专家参与其中。（Eur Heart J. 5 月 22 日在线版）

于波教授和贾海波教授介绍，该共识有非常强的临床指导意义，更注重临床实践操作性和指导性。共识评估了目前现有的血管内影像的临床应用指征的证据，并基于现阶段最佳实践，为冠脉介入医生提供了关于血管内超声（IVUS）和光学相干断层成像（OCT）临床应用指



European Heart Journal (2018) 39, 1–20
doi:10.1093/eurheartj/ehy085

FASTTRACK CLINICAL RESEARCH
Coronary artery disease

Clinical use of intracoronary imaging. Part 1: guidance and optimization of coronary interventions. An expert consensus document of the European Association of Percutaneous Cardiovascular Interventions

Endorsed by the Chinese Society of Cardiology

Lorenz Räber¹, Gary S. Mintz², Konstantinos C. Koskinas¹, Thomas W. Johnson³, Niels R. Holm⁴, Yoshinobu Onuma⁵, Maria D. Radu⁶, Michael Joner^{7,8}, Bo Yu⁹, Haibo Jia⁹, Nicolas Meneveau^{10,11}, Jose M. de la Torre Hernandez¹², Javier Escaned¹³,

征、各自优势和潜在局限性的指南。

借助 IVUS 和 OCT 可获得冠脉内影像，为临床中优化支架置入和减少支架相关问题，提供更多宝贵信息。术前对管腔尺寸和病变特点进行评估，有助于选择正确的支架型号和指导支架置入策略。术后腔内影像使术者能在支架水平评估支架置入效果，指导实施优化措施。越来越

多的证据表明，IVUS 的血管内影像不仅可提高手术即刻效果，而且可改善临床结局。

过去 10 年，IVUS 和 OCT 在技术性能（更高的图像分辨率）和手术指导方面（更快的回撤速度，自动化的管腔和斑块负荷测量，与冠脉造影融合）不断改进，成为指导常规 PCI 以及特殊病变患者 PCI 的重要工具。

一过性 STEMI 即刻或延迟治疗均可

一过性 STEMI 应即刻进行 PCI 还是延期 PCI，临床上一直存在争议。在 EuroPCR 2018 年会上发布的 TRANSIENT 试验结果提示，不论采取何种方式都不会带来严重后果，可根据医院和人员安排情况来决定。（源自 TCTMD）

研究纳入 142 例急诊心电图曾明确 STEMI 但随后 ST 段恢复正常且无

症状的患者，随机接受即刻冠脉造影和血运重建，或按照 NSTEMI 推迟冠脉造影和血运重建时间。

结果显示，即刻组和延迟组接受冠脉造影的中位时间分别为约 18 min 和 22.7 h。总体上，两组患者在第 4 天时 MRI 提示的梗死面积均较小，两组 24 h 和 72 h 心源性肌酐蛋白水平及随访 30 d 时临床结局也无显著差异。

中国两项长期随访研究证实：每天一个鸡蛋对健康有好处

北京大学李立明教授等研究发现，每天吃 1 个鸡蛋可显著降低心血管病风险。（Heart. 5 月 21 日在线版）

研究采用中国慢性病前瞻性研究中约 50 万人的数据，中位随访 8.9 年。基线时，13.1% 的受试者每天都吃鸡蛋（通常每天 0.76 个），9.1% 很少吃鸡蛋（通常每天 0.29 个）。

结果表明，与基本不吃鸡蛋者相比，每天吃鸡蛋者的总心血管病风险降低 11%。多变量校正后，缺血性心脏病、主要冠脉事件、出血性卒中及缺血性卒中风险分别降低 12%、14%、26%、10%。鸡蛋摄入量与所有心血管

事件发病率均呈显著的剂量-效应关系。而且，每天吃鸡蛋者心血管死亡风险降低 18%，出血性卒中死亡风险降低 28%。

此外，近期发表的另一项中国研究对 2.8 万例无心血管病人群进行近 10 年随访发现，每天 1 个鸡蛋不增加心血管死亡风险，支持将鸡蛋作为健康饮食的一部分。（Eur J Nutr. 4 月 21 日在线版）



腹部脂肪多与维生素 D 缺乏有关

在欧洲内分泌学会年会上公布的一项研究发现，腹部脂肪多与维生素 D 水平较低相关，提示腰围较大者的维生素缺乏风险较高，应考虑进行维生素 D 筛查，以避免潜在健康危害。（源自 Healio）

研究者指出，虽然这是一项观察性研究，并不能得出任何因果关系结论。但维生素 D 与肥胖之间的强烈关系说明，维生素 D 可能在腹部脂肪储存和功能中发挥作用。

研究显示，在男性和女性中，内脏脂肪组织与维生素 D 水平呈负相关。内脏脂肪组织每增加 1 cm³，男性血清 25 羟维生素 D [25-(OH)D] 水平降低 0.05 nmol/L，女性 25-(OH)D 浓度降低 0.06 nmol/L；全身脂肪也与女性 25-(OH)D 水平呈负相关。全身脂肪含量升高 1%，25-(OH)D 水平降低 0.4 nmol/L。

研究采用荷兰肥胖流行病学研究中受试者的基线数据，平均年龄 56 岁，平均维生素 D 水平 70.8 nmol/L。应用线性回归分析全身脂肪、腹部皮下脂肪组织和内脏脂肪组织（2441 例）及肝脏脂肪（1980 例）与 25-(OH)D 浓度的相关性。

本版编译 文韬 牛艳红

经导管去肾交感神经术重燃希望

近日，在 EuroPCR 2018 年会上发布的两项经导管去肾交感神经术（RDN）治疗高血压的新研究，为以器械治疗调节肾神经降压提供了新证据。（Lancet. 5 月 23 日在线版）

其中，SPYRAL HTN-ON MED 研究是一项国际化、随机、单盲、假手术对照试验，证实了在联合药物治疗（1~3 种）的情况

下，RDN 降压的有效性。研究将入选的 80 例患者随机分组，随访 6 个月发现，RDN 组 24 h 动态血压降低 9.0/6.0 mmHg，诊室血压降低 9.4/5.2 mmHg；对照组 24 h 动态血压降低 1.6/1.9 mmHg，诊室血压降低 2.6/1.7 mmHg。24 h 动态血压和诊室血压均显著降低。

RADIANCE-HTN SOLO 是一项多中心、国际

化、单盲、随机、假手术对照研究，旨在探究血管内超声 RDN 能否有效降低未服用抗高血压药物高血压患者的动态血压水平。共有 146 例高血压患者被随机分至 RDN 组或假手术对照组。研究发现，RDN 组（-8.5 mmHg）日间动态收缩压相比假手术对照组（-2.2 mmHg）明显降低。两组均未发生严重不良事件。