

China PEACE 研究最新结果 无心绞痛者接受介入治疗获益有限

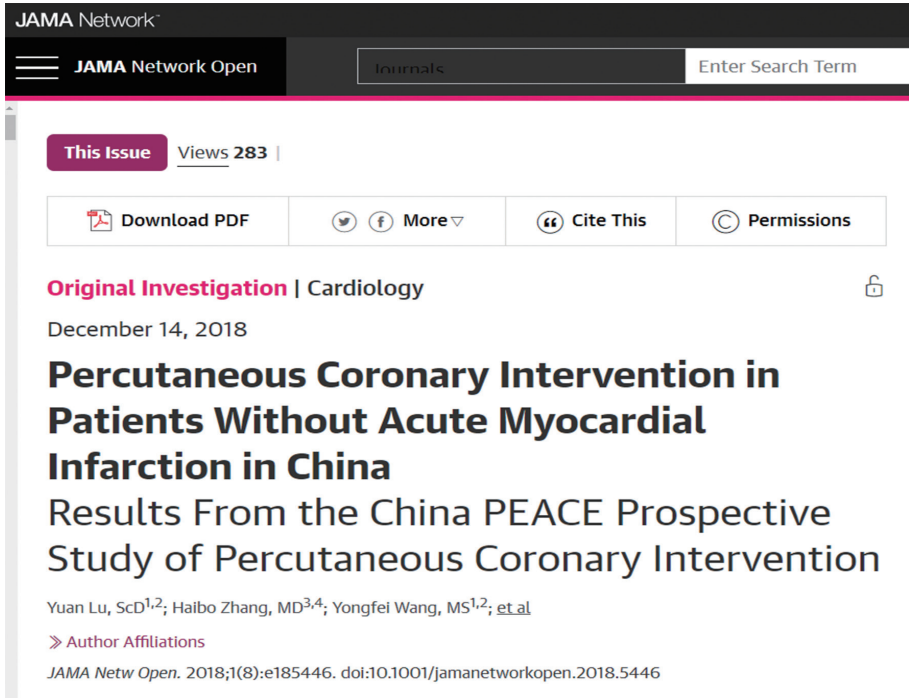
近日，China PEACE 研究发表于JAMA子刊的最新分析显示，中国接受择期冠脉介入治疗的无心梗患者中，约1/4患者为稳定性冠脉疾病，还有1/4术前无心绞痛症状。（JAMA Netw Open. 2018;1:e185446）

之前有研究发现，心绞痛严重程度是介入治疗后心绞痛缓解的最强预测因素。

该研究则发现，在介入治疗之前，如果有相当比例的患者没有心绞痛症状或心绞痛程度较轻，那么介入治疗的获益就有限。

研究者指出，鉴于患者对介入治疗获益的误解和高估，应该告知患者可能的获益与风险。

这项研究连续入选了2012-2014年40家医院接受介入治疗的1611例患者，其中27.5%为稳定性冠心病，72.5%为不稳定性心绞痛。但分别有25.7%和15%在接受介



入时无心绞痛症状，还有18%为轻度心绞痛[西雅图心绞痛量表(SAQ)评估>90分]。

对于无心绞痛症状的稳定性心绞痛，1/3的患者(32.5%)1年时生活质量改善(SAQ生活质量评分≥10分)，而67.5%生

活没有改善，90%的患者报告心绞痛症状没有变化。无心绞痛症状的不稳定性心绞痛患者中，38.9%在1年时生活质量改善，而61.1%生活质量没有改善。

述评专家、美国密歇根大学Nadia Sutton在题

为“倾听患者”的述评中指出，中国的医疗资源相对较少，介入心脏医生也较少，识别不太可能从介入中受益的患者，可减少不必要的浪费，也可让患者免于风险。

美国学者认为，使用经过验证心绞痛量表来量

化心绞痛，是一种低成本简单方法，可更好地识别从介入中获益处的患者。

研究还显示，介入治疗的患者住院时间较长，平均为11d，缺血性卒中发生率则达到了3.6%。

“低危人群发生如此高比例的卒中，不能让人接受。”Sutton认为。

据估计，全球每年有50万稳定性心绞痛患者接受介入治疗。而在TCT2017上报道的ORBITA研究也发现，对于单支病变的稳定性心绞痛患者，置入支架后的运动耐力和心绞痛缓解程度，与安慰效应相似。

研究入选1611例患者，1/3为女性，平均年龄为61.3岁，68.5%有高血压、50.8%有血脂异常，29.1%有糖尿病。介入治疗后临床获益显著定义为SAQ心绞痛频率或SAQ生活质量评分最低改善10分。



糖尿病患者心衰发生率约高2倍

一项苏格兰研究发现，与无糖尿病患者相比，糖尿病患者中心衰的发生率约高2倍。（Circulation. 2018;138:2774）

而且，相较于无糖尿病患者及2型糖尿病患者，1型糖尿病患者死于心衰的可能性更大。尽管如此，1型糖尿病患者却更少使用心衰防治药物，不过尚需更多研究来探索1型糖尿病患者增加预防心血管病药物的使用能否获益。

研究采用2004-2013年≥30岁的325万苏格兰居民数据，结果发现，无糖尿病、2型糖尿病和1型糖尿病组的粗心衰入院发生率分别为2.4/1000人年、12.4/1000人年和5.6/1000人年。

无论1型还是2型糖尿病患者，心衰入院发生率均升高。2型糖尿病患者和无糖尿病者的30d心衰死亡率相当，但1型糖尿病患者更可能在30d内死亡。

不过不同人群中因心衰死亡的风险差异很大。与无糖尿病女性相比，1型糖尿病女性患者的死亡风险升高2.5倍；男性患者则升高近4倍。50-69岁男性2型糖尿病患者的死亡率为1.1/1000，同年龄无糖尿病男性则为0.2/1000。

心衰患者急诊出院后1周内就诊可降死亡风险



一项加拿大研究发现，因心衰急诊就诊的患者，在出院后7d内早期就诊与较低的死亡率和再入院率相关。（CMAJ. 2018;190:E1468）

研究者指出，与平常

的住院不同，急诊出院的患者并没有医生和护士进行日常评估和问询，这些患者仍需要安排后续诊疗策略。

在该研究的34519例患者中，只有不到一半(47%)在急诊出院后7d内就诊，83%在30d内接受诊疗。约1/4(23.5%)的患者在急诊就诊后1年内死亡，而在急诊出院后7d内就诊的患者的死亡率最低，为21.7%。

抑郁和焦虑对健康影响堪比吸烟

一项美国研究发现，抑郁和焦虑可能是多种疾病的重要预测因素，包括心脏病、高血压、关节炎、头痛、背痛和胃痛，与吸烟和肥胖等长期以来已确认的危险因素相当。（源自EurekAlert）

该研究对15000余例老年人随访4年，发现16%的受试者存在高度焦虑和抑郁，31%肥胖，14%当前吸烟。

与无焦虑、抑郁者相

比，高度焦虑和抑郁受试者发生心脏病、卒中、高血压和关节炎的风险分别升高65%、64%、50%和87%。

此外，头痛、胃痛、背痛和呼吸急促等症状与高压力和抑郁之间呈指数增长关系。比如高压力和抑郁受试者的头痛风险增加161%，而肥胖和吸烟者的这一风险没有增加。

不过，高度焦虑和抑郁与癌症发生之间没有关联。

牟建军等研究发现：早年血压轨迹可预测中年肾损伤风险

西安交通大学第一附属医院牟建军教授等研究发现，儿童至成年期较高的血压轨迹或增长轨迹与成年期较高的尿蛋白肌酐比值(uACR)水平及较高的亚临床肾功能损害风险独立相关。提示从儿童期开始识别血压轨迹，有助于预测个体中年时期的肾脏功能改变。这对于原发性高血压肾脏损害的预警与防治

具有重要意义。（JASN. 2018;29:2835）

本研究基于“汉中青少年高血压队列”人群30年随访，鉴别出2430名对象从儿童期至成年期的血压轨迹，构建群组轨迹模型，探究血压轨迹与成年时期亚临床肾功能损害间关系。

结果发现，这些受试者基线和30年随访期间的收缩压轨迹表现为四种模式：低-稳定、中等-

稳定、高-稳定和中等-升高。与低-稳定组相比，另外三组受试者的uACR均升高，在中年时期发生亚临床肾功能损害的概率也增加。

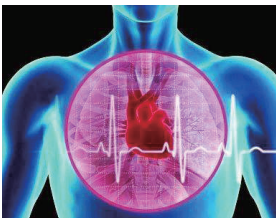
校正其他协变量后，除了中等-稳定组，高-稳定组和中等-升高组中，该关联仍维持不变。

此外，对平均动脉压和收缩压轨迹组的分析也获得相似结果。

提高心肺功能可降卒中和死亡风险

一项挪威研究发现，基线心肺功能以及心肺功能变化与卒中和死亡长期风险相关。该研究结果支持将鼓励经常锻炼作为卒中预防策略。（Stroke. 12月10日在线版）

研究于1972-1975年纳入2014名40-59岁的健康男性，随访至2007年。通过将总运动量除以体重，在基线和7年时运用踏车



运动心电图测试评估心肺功能状况。根据功能是否保持或超过随访期间的中位值，将受试者分为保持健康、变不健康、保持不

健康或变健康组。收集研究随访、医院记录和国家死因登记处长达35年的结果数据。

研究中有1403例受试者在基线及7年时评估了心肺功能，平均随访23.6年。与变不健康组相比，保持不健康组的卒中风险降低15%，保持健康组降低57%，变健康组降低66%；另外，三组全因死亡风险分

别降低1%、43%和35%。

在基线心肺功能较好的受试者中，与保持健康组相比，变不健康组的卒中风险升高1.35倍，死亡风险升高74%。而在基线心肺功能较差的受试者中，与保持不健康组相比，变健康组的卒中和死亡风险分别下降60%和34%。

本版编译：卢芳 牛艳红