



最初图卢兹几十名参与者播下的希望的种子，如今在 2.2° E, 48.52° N 已长成参天大树，在这里，遇见璀璨逾越时空，遇见梦想撞个满怀，遇见一席流动的盛宴，也遇见欧洲心血管介入会议 30 周年……

30 年探索，30 年同行。法国巴黎时间 5 月 19 日~22 日，来自全球的 11 206 名心血管病学领域代表齐聚第三十届欧洲心血管介入会议（EuroPCR 2019）。会议公布了冠心病介入治疗、新型冠脉支架、心血管影像、结构性心脏病、高血压及心衰治疗等方面的一系列最新研究。每日在线关注会议的医师达 4700 人。



30 年探索，30 年同行，2019 欧洲心血管介入会议热点解读

邂逅巴黎 聆听“心”声

▲ 首都医科大学附属北京安贞医院 周玉杰团队

● 重磅研究

DESSOLVE III 研究： 可降解涂层药物支架中期随访安全有效

荷兰鹿特丹大学 Patrick W. Serruys 教授等公布了 DESSOLVE III 研究 36 个月随访最新结果。结果证实，新型可降解涂层药物支架实现了与现有二代药物涂层支架相媲美中期疗效，长期的有效性与安全性有待进一步随访研究。

该研究是一项前瞻、多中心、全人群的随机对照研究，旨在比较经冠

脉介入治疗（PCI）置入新型可降解涂层药物支架 MiStent SES 与现有二代药物支架 Xience 的治疗效果。

MiStent SES 组与 Xience 组术后 36 个月时主要复合终点：心源性死亡、靶血管相关心梗及靶血管失败，两组间无显著差异（10.5% 与 11.5%， $P=0.551$ ）；安全性终点方面：两组的可



周玉杰 教授

疑或确定支架血栓发生率亦无显著差异（1.2% 与 1.5%， $P=0.637$ ）。

研究共纳入 1398 例 PCI 患者，随机分为 MiStent 组 703 例，Xience 组 695 例。

● 最新前沿

冠脉介入术后 FFR 可预测心血管事件

近 20 年，冠脉血流储备分数（FFR）已逐渐成为冠脉狭窄功能性评估的“金标准”，诸多研究充分印证应用 FFR 指导 PCI 有临床获益，但 PCI 术后 FFR 值对临床结果的影响尚不清楚，EuroPCR 2019 公布了最新的 PCI 术后即刻 FFR 值对预后意义的 2 年随访结果。结果提示，常规 PCI 术后 FFR 值 < 0.9 常见，术后 FFR 可用于预测心血管事件。随访 2 年，主要不

良心血管事件在 FFR < 0.9 与 > 0.9 的组间发生率相近；在 FFR < 0.85 与 > 0.85 的组间，心梗事件发生率存在明显差异。主要复合终点为心脏死亡、任何非致命性心梗、任何 2 年随访的血运重建。

研究共纳入 959 例患者，共计 1165 支血管，FFR > 0.9 ：725 支血管；FFR < 0.9 ：440 支血管；FFR < 0.85 ：231 支血管；FFR < 0.80 ：90 支血管。

● 结构性心脏病

TAVR 术后 脑栓塞保护装置 安全性令人满意

经导管主动脉瓣置换术（TAVR）是一种微创瓣膜置换手术。研究表明，TAVR 术后的无症状栓塞事件与神经认知减退、痴呆和卒中有关，术后半数以上乃至全部患者都会出现这些损伤。因此，脑栓塞保护装置（Emblok）在未来临床实践中的应用值得探索。

美国蒙蒂菲奥里医疗中心 Azeem Latib 教授汇报了 Emblok 对严重主动脉瓣狭窄患者行 TAVR 的影响：总体而言，Emblok 系统操作简便、快捷，主要和次要终点达到了令人满意的安全性，可确保使用该设备继续进行临床研究。

20 例患者中，在 18 例（90%）患者的保护装置中捕获了碎片。分别于 TAVR 前、术后 2~5 d 进行头部磁共振成像检查，结果显示，TAVR 完全脑栓塞保护装置术后的脑梗病灶数量和体积较局部脑栓塞保护组有减低趋势；此外，20 例患者术后 30 d 无主要不良心脑血管事件、神经系统不良事件的发生，NIHSS 评分无变化。

研究共纳入 20 例患者，分为 TAVR 完全脑栓塞保护组（16 例）和 TAVR 局部脑栓塞保护组（4 例）。研究主要终点为行 TAVR 术后 2~5 d 以扩散加权磁共振成像检测显示的新发脑卒中数量及术后 30 d 的神经认知评估。



关联
阅读
全文

锥形药物洗脱支架治疗冠脉弥漫病变 短期效果优异

印度 Caritas 医院 Deepak Davidson 教授公布了西罗莫司药物涂层锥形长支架系统 BioMime™ Morph 治疗冠脉长病变 6 个月临床效果。结果显示，靶病变失败事件 7 例（1.61%），其中心原性死亡 1 例（0.23%）、心梗和缺血驱动的靶病变血运重建各 3 例（0.69%），明确的支架内血栓 1 例（0.23%）。

这项前瞻、真实世界研究纳入印度 19 家中心、435 例冠心病患者（444 例冠脉长病变），平均 58 岁，男性占 84%。80% 入选病变长度超过 46 mm，ACC/AHA 分型 B2/C 病变比例为 98%。置入器械成功率为 99.77%，操作成功率为 99.54%。

比利时 HartCentrum 中心 Pierfrancesco Agostoni 教授在大会上公

布了 BioMime™ Morph 在欧洲 12 个国家的真实世界注册研究，482 例受试者中病变长度 > 46 mm 占 70%，手术成功率高达 98.96%，6 个月时无靶病变失败事件发生率为 96%。

以上研究均证实，西罗莫司药物涂层锥形长支架系统治疗冠脉长病变短期的安全性和有效性，但其长期临床效果还有待进一步研究。

SCAAR 研究：

药物涂层球囊治疗冠脉小血管病变安全性或需再评

瑞典乌普萨拉大学心脏病学临床研究中心 Angelo Silverio 教授公布了冠脉造影和血管成形术注册（SCAAR）研究的最新结果，探讨了真实世界中新一代药物涂层球囊（DCB；全部基于紫杉醇涂层技术）与新一代药物洗脱支架（DES）处理冠脉原位小血管病变的长期预后差异。

结果显示，在未校正和校正混杂因素的两个 Cox 比例风险回归模型中，DCB 治疗组的再狭窄发生率均明显高于 DES 治疗组，且心梗发生率也明显更高，但靶病变血栓的发生率和全因死亡率在两组间无差异。

研究主要终点（病变水平分析）包括临床相关再狭窄（冠脉造影

显示直径狭窄 $> 50\%$ 或 FFR ≤ 0.80 ）和明确的靶病变血栓形成（症状提示急性冠脉综合征且存在血栓形成的造影证据）；次要终点（患者水平分析）包括全因死亡和心梗，最长随访时间为 3 年。

这一观察性的瑞典全国多中心队列研究，纳入 2009 年 4 月至 2017 年 7 月在 29 家中心行 PCI 的患者。

● 高血压介入

Global Symplicity Registry 研究 3 年随访结果： RDN 组患者血压显著下降

近年来，肾动脉去交感神经消融术（RDN）在治疗高血压方面展现出一定潜力，相关临床研究 Symplicity HTN-1 和 Symplicity HTN-2 的结果均显示出显著且稳定的降压疗效。但是 Symplicity HTN-3 研究的 6 个月随访结果显示，诊室收缩压手术组与假手术组相比，血压降幅无显著差异。此后 SPYRAL HTN-ON MED 研究证实，使用 Symplicity Spyral™ 系统行 RDN 可有效降压，且患者血压在术后 3~6 个月内持续下降。

Global Symplicity Registry 研究旨在验证 Symplicity™ RDN 治疗难控制的高血压和（或）以交感神经兴奋为特征的真实世界高血压患者的长期有效性和安全性。

德国萨尔大学医学中心 Felix Mahfoud 教授公布了 Global Symplicity Registry 研究 3 年随访结果。结果显示，RDN 组患者的诊室血压和动态血压均显著下降，且在术后 3 年内持续下降；不同亚组患者的血压下降是一致的，包括患糖尿病、单纯收缩期高血压、慢性肾脏病、房颤、65 岁以上和顽固性高血压患者。尚未观察到 RDN 存在长期安全性问题，临床事件发生率和肾功能变化均在高血压患者预期范围内。

回顾既往 RDN 相关临床研究，试验设计方面逐步完善，但在患者选择、医生技术操作规范化方面还有改善空间，仍需更大规模的随机对照试验进一步验证 RDN 治疗高血压的有效性和安全性。