

中国 30 万例房颤患者数据公布

导管消融术后 1 年,八成患者维持窦律,并发症低于 1%

▲《医师报》融媒体记者 贾薇薇 宋菁

揭秘我国房颤患者特征 非瓣膜性房颤占九成 四大基础疾病需防范

30 万例房颤患者数据分析显示,我国房颤患者平均发病年龄为 68.3 岁,平均体质指数 (BMI) 为 23.8 kg/m²,男女分别占 55.8% 和 44.2%。其中,瓣膜性房颤占 6.4%,非瓣膜性房颤占 93.6% (图 1)。

此外,引发房颤的基础疾病中,排在前 4 位的分别是高血压 (42.7%)、冠心病 (26.6%)、心衰 (24.3%) 和糖尿病 (14.8%,图 2)。

总体而言,房颤患者表现为左房内径增加,对心功能有一定影响。30 万例数据中,有不少患者左房内径增加。

药物复律 β 受体阻滞剂使用率占六成

黄教授介绍,目前,绝大多数房颤患者采用药物复律。其中,β 受体阻滞剂使用率最高,

对患者采用经胸超声心动图、经食管超声心动图、CT 和 MRI 检查发现,左房血栓检出率为 1.96%,其中非瓣膜性房颤人群中的检出率为 1.5%,瓣膜性房颤人群中为 8.5%。黄教授呼吁,这部分患者具有发生血栓栓塞的风险,规范、有效防治非常重要,应引起全社会的关注。

黄教授还介绍了左房血栓检出率与房颤类型的关系。他指出,各种类型房颤人群中,阵发性房颤患者左房血栓检出率为 1.10%,持续性房颤为 2.73%,长程持续性房颤为 2.97%,永久性房颤为 2.68%,未分类房颤为 2.72%。

相比过去 抗凝治疗取得了了不起的进步

数据显示,30 万例房颤患者中,抗凝治疗率达 60.1%,“相比过去,这是了不起的进步。”黄教授表示,各类型房颤患者的抗凝治疗率在 50% 以上。对于抗凝用药的使用,华法林使用率最高 (45%),其次是新型口服抗凝药。

其中,瓣膜性房颤患者的抗凝治疗率达到 82.7%,华法林使用率高达 91.9%。非瓣膜性房颤患者的抗凝治疗率为 58.8%,抗凝用药依次为华法林 (41.2%)、利伐沙班 (34.5%) 和达比加群 (24.3%)。

此外,不同 CHA₂DS₂-VASc 评分和 HAS-BLED 评分的抗凝治疗率有所不同,

占近六成,其次是胺碘酮 (23.1%)、普罗帕酮 (5.76%)、索他洛尔 (4.88%) 和其他药物。

黄教授指出,服用华法林,国际标准化比值 (INR) 达标率低,即 INR 在 2.0~3.0 的房颤患者仅占 21.2%,需进一步提升。



大会开幕式全景
扫一扫



黄从新 教授

房颤,一个古老的话题,经过数代人的不懈努力,我们在征服房颤的道路上虽看见了曙光,但仍迷雾重重。走向黎明的每一步,都饱含着无数人巨大的付出。

7 月 11~14 日,第 17 届心房颤动国际论坛在大连召开,站在房颤会的平台上,与会者们携手同行,为争取房颤的黎明而共同努力。大会主旨报告中,武汉大学人民医院黄从新教授分析了我国 30 万例房颤患者数据,系统梳理了中国房颤综合管理的现状和问题。

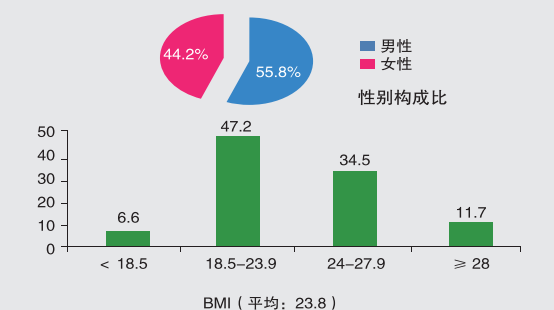


图 1 我国房颤患者性别、BMI 特征

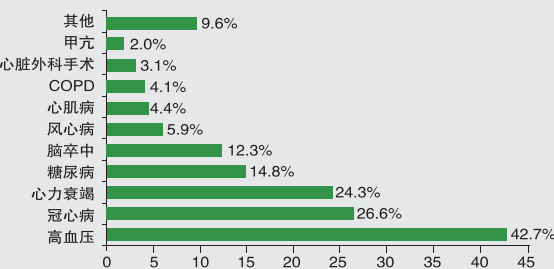


图 2 我国房颤患者基础疾病分布特征

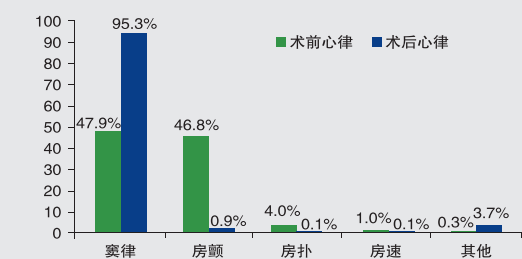


图 3 导管消融术前术后心律比较

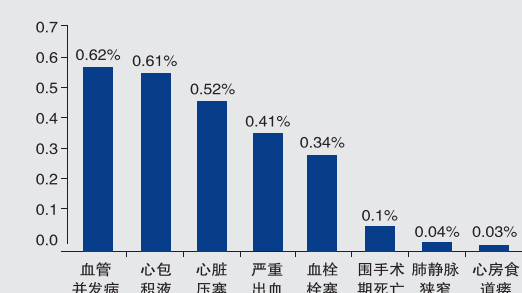


图 4 导管消融术后并发症发生率

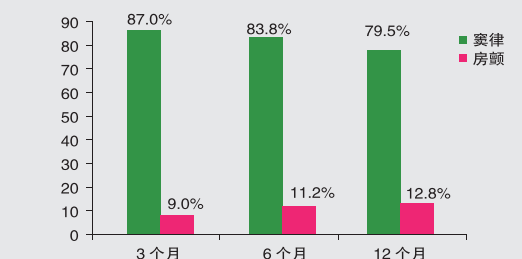


图 5 导管消融术后随访心律状态

导管消融是房颤有效治疗策略

在各类型房颤患者中,导管消融使用情况如下:阵发性房颤占 67.8%,持续性房颤为 27.1%,长程持续性房颤为 2.1%,永久性房颤为 0.5%,其他为 2.4%。需要强调的是,抗心律失常药物治疗无效的阵发性房颤应首选导管消融。

术式和标测系统的应用情况,肺静脉隔离 (PVI) 依然是使用最为广泛的术式 (90.7%), CARTO 是最常用的标测系统 (78%)。

导管消融治疗结果也取得了可喜成绩:术前心律窦律为 47.9%,术后心律窦律为 95.3%;术前房颤律为 46.8%,术后房颤

律为 0.9%。此外,房扑、房速等均有改善 (图 3)。

更为重要的是,导管消融术后并发症均低于 1% (图 4),其中严重并发症心房食道瘘发生率为 0.03%,说明导管消融较为安全。导管消融术后 1 年随访期间,窦性心律恢复均在 79% 以上 (图 5),不良事件发生率低,说明导管消融是目前房颤的有效治疗策略。

导管消融术可明显改善心脏结构和功能,改善患者预后。“可以说,导管消融是房颤百年治疗史上的有效治疗策略,应不断研究,提高质量。”黄教授表示。

左心耳封堵术 是防止栓塞事件的补充治疗策略

目前,WATCHMAN 左心耳封堵器是我国最常用的封堵器,使用率占 66.9%。左心耳封堵术的治疗成功率高 (96.7%),残余分流占 7.1%,并发症发生

率低。且术后 1 年随访结果提示,不良事件发生率低,可改善心脏结构和心功能。“左心耳封堵术安全有效,可以改善预后,是防止栓塞事件的补充治疗策略。”

2019 第十五届海河之滨心脏病学会会议在天津召开 联合交融 务实创新 推进环天津心血管病诊疗水平提高

“第十五届海河会延续原有传统和特色,注重先进性和实用性,普及和提高相结合,既面向国内相关专家学者,又面向广大基层医务工作者。”7 月 12~14 日,2019 第十五届海河之滨心脏病学会会议在天津召开,大会主席、天津医科大学第二医院李广平教授在开幕式上向与会者道出了本届大会的亮点与特色。来自全国各地的专家围绕心血管领域热点话题展开讨论。

值得关注的是,会上召开了天津市医师协会心血管内科医师分会第二届委员会换届选举大会。

李广平教授当选第二届天津市医师协会心血管内科医师分会会长,卢成志教授、丛洪良教授、刘勇教授、孙跃民教授、林

文华教授、姚朱华教授当选副会长。

天津市医师协会心血管内科医师分会前任会长、天津市第四中心医院田凤石教授表示,心血管内科医师分会自 2015 年成立以来,在天津市医师协会统一领导下,扎实推进组织建设和学术建设,做了很多有意义的工作,而每年一次的年会更是天津市心内科医师们聚首和学术交流的重要平台。希望通过此次盛会,结交朋友,共商健康管理、慢病防控之策,为建设健康中国作出应有的贡献!



关联阅读全文
扫一扫