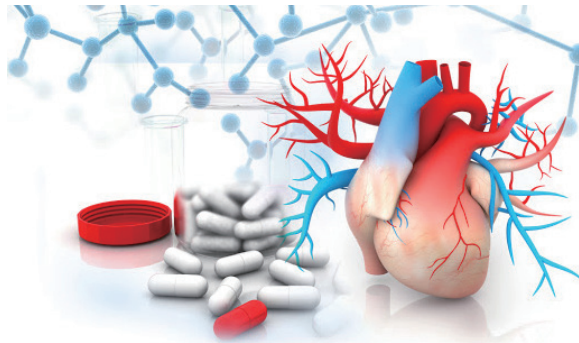


美更新糖尿病合并冠心病管理声明： 首选新型降糖药 减重手术获肯

4月13日，美国心脏协会（AHA）发表最新科学声明，概述了2型糖尿病（T2DM）伴冠状动脉疾病（CAD）患者治疗的最新进展，并给出了详细的治疗建议。（Circulation. 4月13日在线版）

声明内容包括抗栓治疗、血压控制、脂质管理、血糖控制、生活方式改变、体重管理、稳定型心绞痛管理方法等。

声明撰写组主席 Suzanne V. Arnold 指出，最近的科学研究表明，与单纯的 CAD 患者相比，



伴有 T2DM 的患者可能需要更有力的或针对性的内科和外科治疗方法。

Arnold 表示，声明鼓励心内科医生更加积极地选择新型降糖药物，比如钠-葡萄糖共转运蛋白

（SGLT2）抑制剂和胰高血糖素样肽-1（GLP-1）受体激动剂，其在控制血糖的同时可降低心血管病风险。

基于这两类药物的最新证据，声明指出可以

考虑将其作为 T2DM 伴 CAD 的首选药物，并且可能优先于二甲双胍。

此外，声明指出减重手术可作为一种安全有效的改善心血管危险因素的工具，特别是对于体重指数 $\geq 35 \text{ kg/m}^2$ 的肥胖人群，目前减重手术的应用仍有不足。不过声明也指出，尽管一直以来观察性研究显示，减重手术可以降低心血管病风险，但迄今为止评估其对心血管和死亡风险的影响的随机试验证据仍不够充分。

声明还推荐：对伴有

其他高风险标志物（如既往心梗、年轻、吸烟）的 CAD 伴 T2DM 患者长期使用双联抗血小板治疗；使用低剂量口服抗凝药和抗血小板药（如阿司匹林）作为二级预防；所有 CAD 伴 T2DM 患者的血压目标是降至 140/90 mmHg 以下，高危人群如亚洲人群和伴有心脑血管病者的血压目标是降至 130/80 mmHg 以下；另外在使用他汀时，医生应向患者说明，尽管他汀会增加血糖，但对 CAD 伴 T2DM 患者来说获益远远大于风险。

美声明：警惕新冠肺炎治疗药物的恶性心律失常风险

近日，美国心脏病学学会（ACC）、美国心脏协会（AHA）和美国心律学会（HRS）共同发表声明，提出在使用羟氯喹和阿奇霉素等新冠肺炎（COVID-19）治疗药物时，需警惕药物相互作用对 QT 间期的影响。（Circulation. 4月8日在线版）

第一，羟氯喹和阿奇霉素是已知有引起尖端扭转型室速（TdP）风险的药物。它们可以通过 IKr 阻滞以外的机制引发心律失常，增加猝死风险。评估两者联合治疗安全性的数据非常有限。

第二，美国食品药品

监督管理局（FDA）不良事件报告系统列出了 458 例心脏骤停，怀疑与氯喹、羟氯喹、洛匹那韦/利托那韦和阿奇霉素相关。

第三，可考虑采取以下措施，以降低 TdP 和死亡风险：

★对于基线 QT 间期延长（特别是 QTc ≥ 500 毫秒）或已知有先天性长 QT 综合征的患者，应停用药物。

★监测心律和 QT 间期，如果 QTc 超过 500 毫秒则停药。

★纠正低钾血症和低镁血症。

★避免同时使用延长 QTc 的药物。

经常泡澡可降低冠心病和卒中风险

一项日本研究发现，中年人经常泡澡可以降低冠心病和卒中风险。（Heart. 3月24日在线版）

研究显示，与每周不泡澡或者泡 1~2 次相比，几乎每天都泡澡与总体心血管病风险下降 28% 和总体卒中风险下降 26% 相关，其中冠心病风险下降 35%，脑梗风险下降 23%，脑出血风险下降 46%。

根据不同的水温进行分析发现，温水和热水的效果更为明显，总体心血管病风险分别下降了 26% 和 35%，微微温的水则没有明显益处。不过水温与

总体卒中风险之间没有显著关联。

在排除研究开始后 5~10 年内发生心血管病的受试者之后，泡澡与心血管病及卒中风险之间的关联减弱，不过仍有统计学意义。

该研究采用日本公共卫生中心队列数据，随访从 1990 年开始并持续到 2009 年 12 月 31 日，最终共 30 076 人纳入分析，年龄为 40~59 岁。在 538 373 人年随访期间，共发生 2097 例心血管病，包括 328 例冠心病和 1769 例卒中。

青年肥胖 易发卒中

一项挪威研究发现，健康男性青年时期体重增加，与卒中长期风险升高有关，提示预防体重增加应从年轻人开始。（Stroke. 4月9日在线版）

数据显示，在青年时期，与体重增加 0~4.9 kg 者相比，体重增加

5~9.9 kg 者的卒中和死亡风险分别升高 46% 和 8%，体重增加 $\geq 10 \text{ kg}$ 者的卒中和死亡风险分别升高 39% 和 14%；需要指出的是，体重减轻者的卒中和死亡风险也升高，分别为 46% 和 29%。

不过中年时期不同体

重变化组之间的卒中和死亡风险没有显著差异。

这项研究共纳入 2014 例受试者，所有人都有青年时期体重变化的数据，平均随访 30.1 年；1403 人有关于中年时期体重变化的数据，平均随访 24.6 年。

二甲双胍可降低糖尿病患者术后死亡风险

一项美国研究发现，2 型糖尿病患者在接受外科大手术前使用二甲双胍可降低死亡风险及再入院风险。（JAMA Surg. 2020;e200416）

具体而言，与术前未使用二甲双胍者相比，术前使用二甲双胍可降低 28% 的 90 d 死亡风险，

以及 26% 的 5 年死亡风险，但未显著降低 30 d 死亡风险（HR=0.91）。

同样，二甲双胍组的再入院风险也降低，30 d 和 90 d 再入院风险分别降低 16% 和 14%。

研究者表示，这可能与二甲双胍在糖尿病患者中的抗炎作用相关。

该研究共纳入 2010~2016 年进行大手术（定义为需要住院且全身麻醉的手术）的 10 088 例糖尿病患者。其中 5962 例在术前 180 d 内使用二甲双胍，有 5460 例与未接受二甲双胍治疗的手术糖尿病患者进行了倾向评分匹配分析。

出院后出血的急性冠脉综合征患者需警惕癌症风险

一项西班牙研究发现，对于行经皮冠脉介入治疗（PCI）的急性冠脉综合征（ACS）患者，在出院后发生出血事件与随后 6 个月内诊断癌症风险增加相关。（Am J Cardiol. 4月6日在线版）

分析发现，出院后出血与新诊断癌症风险增加 2.43 倍相关，不过这仅限于自发性出血（HR=4.38），在创伤性出血患者中并未观察到这种关联。

此外，出血的严重程度越高，癌症风险也越高。BRCA 1 型、2 型、3a 型和 3b 型出血者发生癌症的 HR 分别为 1.52、4.88、7.3 和 12.29。

出院后任何出血的阳性预测值为 7.7%；从出院后出血到癌症诊断的中位时间为 4.6 个月。研究人员表示，及时评估出血可能有助于早期发现癌症，尤其是胃

肠道、泌尿生殖道和支气管肺癌。

这项研究纳入 2010~2016 年期间 PCI 术后接受双联抗血小板治疗的 3644 例 ACS 患者，平均年龄为 64 岁，22% 为女性。中位随访 56.2 个月，其中有 1216 人在出院后发生出血时间，粗发生率相当于 9.4/100 人年。有 227 人（约 8%）新诊断癌症，累计发生率相当于 1.4/100 人年。

一句话新闻

一项澳大利亚研究发现，与体重正常人群相比，肥胖人群的甲状腺癌风险增加 72%，其中甲状腺乳头状癌和 BRAF 突变阳性甲状腺癌风险分别增加 71% 和 120%。（Thyroid. 3月31日在线版）

一项韩国研究发现，工作时间长与甲状腺功能减退风险增加相关，与每周正常工作约 40 h 者相比，每多工作 10 h，甲状腺功能减退的风险就增加 46%。（Thyroid. 3月31日在线版）

多吃豆腐可降低冠心病风险

一项美国研究显示，常吃豆腐和富含异黄酮的食物，可以降低冠心病风险，特别是年轻女性和绝经后未接受激素替代治疗的女性。（Circulation. 2020;141:1127）

具体而言，异黄酮摄入量与冠心病风险呈负相关。与异黄酮摄入量最少的 1/5 受试者相比，摄入量最多的 1/5 受试者的冠心病风险降低 13%。

同样，豆腐摄入量与冠心病风险呈负相关，与每个月吃不到一份豆腐者相比，每周吃至少一份豆腐者的冠心病风险降低 18%。

多喝豆浆也与冠心病风险下降相关，不过这种关联并无统计学意义（HR=0.87）。

而绝经状态和激素治疗会影响豆腐摄入量与冠心病风险之间的关联。绝经前女性每周吃至少一份豆腐可降低冠心病风险达 55%，未接受激素替代治疗绝经后女性的风险降低 49%，接受激素替代治疗的绝经后女性的风险则未降低（HR=1.04）。

该研究采用护士健康研究（NHS）、NHS II、卫生专业人员随访研究数据，共涉及 21 万余人，在 4826 122 人年随访期间共发生 8359 例冠心病事件。