

第70届美国心脏病学会年会线上召开
“抗疫+护心”两手抓

医师报讯（融媒体记者 文韬 黄晶）“全球许多医生因救治新冠大流行下的病患而牺牲，其中有伤痛，也有感动与温暖。”5月15日，第70届美国心脏病学会年会（ACC2021）开幕式上，ACC为因新冠去世的医护及民众举行线上默哀活动。来自复旦大学附属中山医院张英梅教授等，分享了新冠环境下医生之间在工作上的团结协作、资源互助，以及与患者之间的互动。本次会议还为美国国家过敏和传染病研究所所长安东尼·福奇院士颁发了ACC大会美国心脏病学院荣誉主席奖。据悉，北京协和医院张抒扬教授获2021杰出服务奖。

大会主席 Pamela B. Morris 教授表示，年会采用线上举行，规模创新高。大会更加注重吸烟、饮酒、睡眠等对全球居民心血管疾病的影响。大会副主席 Douglas Drachman 教授推荐最新重磅临床试验和特色临床研究仍是会议的亮点，5场最新重磅临床试验论坛将集中讨论心脏病预防和健康促进方案、电生理学、心衰和心肌病领域的最新研究。



PARADISE-MI 研究的思考与启示

ACC年会上公布的PARADISE-MI研究结果显示，沙库巴曲缬沙坦（ARNI）在主要终点发生方面与雷米普利相比无显著差异，两者安全性亦无显著差异。这一结果引发了急性心梗后心衰药物治疗的讨论与反思：心梗后RAS抑制剂时代将何去何从？

时间越长 生存曲线分离越明显

PARADISE-MI研究旨在评估ARNI与活性药物雷米普利在急性心梗（AMI）后合并左心室收缩功能不全和/或肺淤血，但无已知既往慢性心脏病史的患者中，降低主要终点的疗效和安全性。

结果显示，与雷米普利治疗相比，ARNI治疗组的主要终点事件（CV死亡、首次HF住院和院外心衰进展）发生率相对风险降低10%（6.7与7.4/100患者·年，HR=0.90, 95%CI: 0.78-1.04），差异无统计学意义（P=0.17，图1），研究结果在主要终点的各组间保持一致。

尽管ARNI在主要

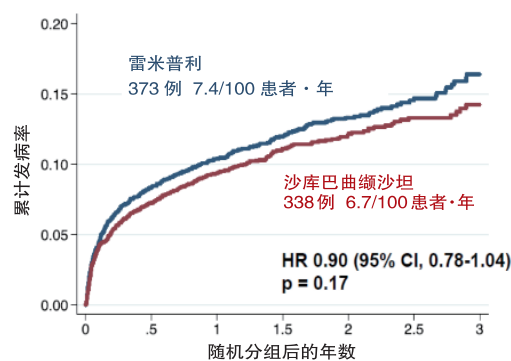


图1 PARADISE-MI主要终点结果

终点方面并没有显示出较雷米普利进一步降低的结果，但可以看到随着随访时间延长，两组累积主要事件发生率的生存曲线分离越明显，表明沙库巴曲缬沙坦相比雷米普利具有渐进性

的改善。

正如PARADISE-MI主要研究者Pfeffer教授所说：“尽管ARNI并没有降低主要终点，但一致性的研究结果表明，沙库巴曲缬沙坦比雷米普利具有渐进性的改善。”

结果出人意料 但也在情理之中

PARADISE-MI受试者的心功能不全病因是非常明确的，即由缺血所致，及时改善血供对心功能的恢复甚至远期预后都是至关重要的。

相对20年前RASi有改善预后获益的SAVE与VALIANT研究，PARADISE-MI研究的受试者接受PCI治疗的比例高达88.3%，即9/10的受试者血运已在疾病早期重建，心功能相应的也会有所改善，那么无论ACEI还是ARNI带来的短期获益很有可能会被PCI带来的获益掩盖。研究早期ACEI和ARNI两组主要终点事件发生率曲线分离度不高的结果也进一步印证了上述观点。

在PARADISE-MI与SAVE/AIRE/TRACE等研究的累积死亡事件发生率纵向比较也可以间接表明，即便同样ACEI治疗，死亡趋势也是随时代发展而连续下降的。

另外，PARADISE-MI研究中抗血小板药、他汀和β受体阻滞剂等药物使用率很高，相比既往ACEI/ARB在Post-AMI中研究，比例明显升高，那么部分患者通过及时的优化药物治疗，其心功能可能会得到一定程度的恢复，转化成低危风险的患者；ARNI要想在最优化治疗的基础上进一步获得优效结果，确实非常困难，得到中性结果也在情理之中。

北部战区总医院韩雅玲院士指出，与SAVE、AIRE研究发表之初的20世纪90年代相比，目前以早期再灌注治疗和以双联抗血小板、他汀、β受体阻断剂、ACEI/ARB为核心的GDMT，已经将急性心梗后合并左心功能不全患者3年病死率从30%降至目前的10%或以下，充分肯定了30年来心血管病领域的进步和发展。



扫一扫
关联阅读全文

阜外医院和北部战区总医院韩雅玲院士大样本研究发现
DAPT评分或不适合国人

冠脉介入术后的双抗治疗能够有效的降低患者的缺血风险，但同时也可能增加出血风险。欧美指南推荐DAPT评分以指导双抗策略。DAPT评分≥2分患者的血栓事件风险增加，建议延长DAPT治疗；而评分<2分的患者出血风险增加，不建议延长DAPT治疗。但是，DAPT评分模型来自于欧美人群，是否适合中国人群需要进一步验证。

ACC年会上，中国医学科学院阜外医院的袁晋青、赵雪燕、徐波团队和北部战区总医院韩雅玲院士有关DAPT评分的5年随访结果显示，DAPT评分不能区分中国

接受冠脉介入后的患者5年主要心脑血管不良事件和出血事件，在长期随访中显示出对心肌梗死较弱的预测能力。

作者表示，该研究通过中国冠心病大样本人群的随访，首次探讨了目前指南推荐的DAPT评分的长期血栓和出血预测价值，期望建立适合中国人群的风险评分，以指导个体化抗血小板治疗。

研究共分析了7740例患者，其中DAPT得分≥2有4161人，DAPT得分<2有3579人。

但是研究发现，DAPT得分较高和较低的两组患者包括心肌梗死、全因死亡或中风在内的主要心脑血管不良

事件终点的发生率相似。DAPT评分在评估主要心脑血管不良事件和出血事件方面均未显示预后价值。在亚组分析中，DAPT得分≥2的患者心肌梗死发生率较高（5.2%与4.0%）。在评估心肌梗死方面显示出相对较弱的预后价值。

之前的DAPT评分的建模人群来自DAPT研究中的11648例患者，评分包括9个危险因素：年龄、慢性心力衰竭/左室射血分数降低、静脉桥支架、以急性心肌梗死就诊、既往心肌梗死或者PCI病史、糖尿病、支架直径<3mm、吸烟及置入紫杉醇洗脱支架。

新研究串烧

DARE-19研究

达格列净未降低COVID-19高危者器官衰竭或死亡

DARE-19研究显示，钠-葡萄糖协同转运蛋白2（SGLT2）抑制剂在急性病患者中耐受性良好。

研究显示，SGLT2抑制剂与安慰剂相比，

抑制达格列净没有显著降低COVID-19住院患者发生严重并发症或死亡风险，也没有改善患者的康复。

研究者表示，虽然

结果在统计学上并不显著，但接受达格列净治疗的患者中观察到的器官衰竭和死亡人数减少以及良好的安全性数据让他们感到鼓舞。

FLOWER-MI研究

FFR指导介入治疗多支血管病变未获益

多中心FLOWER-MI试验发现，测量部分阻塞动脉的血流量和压力的技术不具有成本效益。

研究显示，在发生

最严重类型的心脏病发作后置入冠脉支架的患者中，使用一种测量部分阻塞动脉的血流量和压力的技术以确定是否

需要进行第二次支架置入术，并没有改善转归，而且比单独使用血管造影或心脏X线来指导手术成本更高。

LAAOS III研究

左心耳封堵预防房颤相关卒中再添新证

LAAOS III研究证实，房颤卒中高危患者，在接受心脏其他手术时同期外科封堵左心耳可显著降低缺血性卒中风险，且该获益独立于口

服抗凝药，亦不增加心衰等不良事件风险。

此外，由于长期口服抗凝药存在出血风险增加、需要剂量调整、依从性差等问题，该研究还启发人

们思考，外科左心耳夹闭术是否可替代口服抗凝药。随着内科封堵器的有效性、安全性被逐渐接受，心脏外科同期外科左心耳夹闭术的价值值得探索。