

JAMA 发表宣武医院焦力群牵头 CASSISS 研究 支架治疗脑动脉狭窄 疗效与药物相似



医师报讯（通讯员 王蕾）近日，由首都医科大学宣武医院、国家神经疾病医学中心焦力群教授团队牵头，联合国内 8 家医学中心共同完成的“中国血管成形及支架置入术治疗症状性重度颅内动脉狭窄：一项多中心、随机对照临床试验（CASSISS 研究）”发表。该研究历时 10 年，采用中国数据为全球脑血管狭窄患者的治疗提供了中国方案。研究认为，在优化患者人群和术者经验等条件下，对于重度脑动脉狭窄的患者，支架联合药物治疗在预防卒中或死亡方面，与单纯药物治疗相当。（JAMA. 8 月 9 日在线版）

JAMA

问题 由颅内动脉粥样硬化狭窄引起的短暂性脑缺血发作（TIA）或缺血性卒中，发病 3 周后血管内治疗联合标准药物治疗与单纯药物治疗相比，能否降低卒中发作和死亡风险？

结论 该随机临床试验结果显示，对于重度脑动脉狭窄的患者，支架联合药物治疗在预防卒中或死亡方面，与单纯药物治疗相当。

纳入人群特征

263 例男性
95 例女性

严重动脉硬化导致的成人 TIA 或非致残性缺血性卒中
平均年龄：56.3 岁

地区

中国的 8 个中心

干预措施

共纳入 380 例患者，最终 358 例患者符合研究入组条件

176 例 介入 + 药物治疗
经皮腔内血管成形术和支架置入术联合药物治疗

182 例 单纯药物治疗
阿司匹林和氯吡格雷 90 d（之后单纯抗血小板治疗）以及控制卒中危险因素

初步结果

30 d 内卒中或死亡以及 30 d 以上至 1 年内动脉合格区域卒中的复合结局

结果

卒中或死亡风险

介入 + 药物治疗
8.0%（14/176）

单纯药物治疗
7.2%（13/181）

两组间没有显著差异：
组间差 0.4%
（95%CI，-5.0%~5.9%）
HR=1.10
（95%CI，0.52~2.35）

Gao P, Wang T, Wang D, et al; CASSISS Trial Investigators. Effect of stenting plus medical therapy vs medical therapy alone on risk of stroke and death in patients with symptomatic intracranial stenosis: the CASSISS randomized clinical trial. JAMA. Published August 9, 2022. doi:10.1001/jama.2022.12000

研究者说

卒中是我国首位致死致残病因。《中国脑卒中防治报告（2020）》显示，约 82.6% 卒中为缺血性卒中。1990—2019 年，我国人群卒中发病率下降了 9.3%，但缺血性卒中发病率增加了 34.7%。

对于导致缺血性卒中的主要病因脑血管狭窄的治疗，支架置入术等血管内治疗一直被视为有潜力的二级预防手段。但全球仅有的两项对比支架与单纯药物治疗的多中心随机对照研究 SAMMPRIS 和 VISSIT 研究显示，支架治疗具有较高并发症，比单纯药物治疗更差。近年来，国内外多个前瞻性登记研究、真实世界研究均显示颅内动脉支架较安全，并发症风险仅 2.0%~4.3%，与 SAMMPRIS 研究的 14.7% 差距巨大。

脑动脉狭窄是亚洲人特有的高发疾病，但治疗手段尚缺乏基于国人数据的高质量证据。且西方国家研究结论与我国实际临床经验不符。为重新评估血管内治疗对脑动脉狭窄的安全性和有效



焦力群 教授

性，在科技部“十二五”国家科技支撑计划支持下，CASSISS 研究应运而生。

综合 CASSISS 研究和既往研究结论，脑动脉狭窄患者如出现一过性或者持续的脑缺血症状，如单眼黑朦、肢体无力或言语不清等，应进一步评估脑血管情况。若脑动脉狭窄程度超过 70%，即为重度狭窄，可首先尝试药物治疗。如药物治疗效果不佳，可尝试血管内介入治疗。该研究结果建议，血管内治疗应在症状出现 3 周后进行。

CASSISS 研究以中国数据，不仅回答了国人自己的问题，也回答了世界性问题，为脑动脉狭窄的血管内治疗提供了新证据。

致敬第五个中国医师节 “健康中国 你我同行 ‘救’ 在身边” 北上广杭四城地铁联动主题公益巡展活动 · 北京专列海报

