

治疗老年心房颤动:导管消融有优势

马长生

【作者简介】 马长生,主任医师、教授、博士生导师。中国生物医学工程学会心律分会常务副主任委员、中华医学会电生理与起搏分会常务委员,《中国介入心脏病学杂志》、《临床心血管病杂志》和《中国心血管病研究杂志》副主编以及 17 种医学期刊的编委。擅长心律失常和冠心病的介入治疗,作为术者和指导完成各项心血管病介入治疗 7000 余例,于 1998 年在我国率先开展心房颤动的经导管根治术并完成了迄今国内最大系列病例。承担国家“十五”攻关、国家自然科学基金等多项科研项目,曾获得国家科技进步二等奖等多项学术奖励。发表论文 300 余篇,主编大中型学术著作 10 余部,为我国介入心脏病学的发展与普及做了大量的工作。

心房颤动是最常见的心律失常,Framingham 心脏研究证实,年龄每增长 10 岁,心房颤动的发病率增加 1 倍。我国大规模流行病学研究表明,心房颤动的患病率为 0.77%,并随年龄增长而显著增加,80 岁以上人群心房颤动患病率达 7.5%。老年心房颤动在临床实践中较为常见,因此采用药物治疗抑或导管消融是一项值得探讨的临床问题。

一、药物治疗:有效性和安全性值得商榷

临床研究显示,服用抗心律失常药物后的 2~3 年内,仅有半数患者可以维持窦性心律,而且所有的抗心律失常药物都有致心律失常的作用。CTAF 研究对应用胺碘酮、普罗帕酮和索他洛尔后维持窦性心律的时间进行观察,16 个月随访结果显示,胺碘酮组患者仅 65% 维持窦性心律,普罗帕酮和索他洛尔组也只有 37% 的患者维持窦性心律。即使应用小剂量的胺碘酮 (0.2g/d),肺纤维化的发生率也高达 2.5%,需治疗的不良反应发生率 18%;而服用索他洛尔或普罗帕酮的患者中因不良反应而停药的比例达 17%。SAFE 研究比较应用胺碘酮和索他洛尔转复和维持窦性心律的作用,结果发现胺碘酮和索他洛尔治疗组患者病死率为 4.36/(100 人年),显著高于安慰剂组 [2.84/(100 人年), $P=0.03$]。胺碘酮组在随访 1000 天后只有 40% 的患者维持窦性心律,而索他洛尔组维持窦性心律的有效性只有 20%。因此,长期的抗心律失常药物治疗在老年心房颤动患者中并非首选,其有效性和安全性值得商榷。

二、抗栓治疗:出血风险堪忧

心房颤动导致血栓栓塞的发生率为 3%~8%,

常用的抗栓药物有华法林、阿司匹林、氯吡格雷等。循证医学表明,华法林治疗使脑卒中的相对危险降低 68%,而且华法林降低心房颤动脑卒中的发生风险效果显著优于阿司匹林和氯吡格雷。然而,临床采用华法林抗栓治疗的心房颤动患者所占比例仍较低。英国 2005 年公布的数据显示,心房颤动患者华法林使用率为 42%,抗栓达标者仅为 32%。国内同期研究显示,心房颤动患者华法林使用率仅为 2%;住院心房颤动患者中华法林使用率为 6.6%,另有 35.5% 的患者未采用任何抗栓治疗。鉴于治疗现状,对心房颤动患者进行正规的抗栓治疗还有待进一步完善。

2006 年 ACC/AHA/ESC 心房颤动治疗指南推荐,监测华法林的抗凝强度的 INR 达标值为 2~3。但由于存在人种的差异,指南推荐的 INR 达标值也许并不适合亚洲人华法林的抗凝强度。2007 年 Shen 等报告,亚裔心房颤动患者服用华法林期间颅内出血发生率是白人的 4 倍。日本进行的非瓣膜性心房颤动华法林抗栓治疗研究显示,INR ≥ 2.27 是严重出血发生的独立危险因素。国内研究显示,中国人心房颤动华法林抗栓的理想强度为 INR1.5~2.4。因此,老年心房颤动患者如何进行抗栓治疗是临床上较为麻烦的一个问题。以往研究显示,70 岁以上心房颤动患者,华法林所致颅内出血的发生率为 0.37%,80 岁以上者高达 0.76%。对于合并心房颤动的高龄患者抗栓治疗仍需大规模、前瞻性的临床试验来验证华法林在老年患者中的疗效及安全性。

三、导管消融治疗:年龄不是问题

导管消融治疗药物无效的阵发性心房颤动,已成为多数电生理中心心房颤动导管消融的首选适应证,并被多个心房颤动治疗指南所推荐。随着导管消融技术的不断成熟和发展,心房颤动导管消融的适应证

也在不断扩大。持续性心房颤动、合并器质性心脏病的心房颤动以及合并心力衰竭的心房颤动等一些既往导管消融的禁忌证,也在一些国际顶尖的电生理中心被突破并取得了良好的疗效。近期报道的 A4 研究旨在比较导管消融抑或抗心律失常药物治疗阵发性心房颤动的疗效。1 年随访结果显示,抗心律失常药物组仅 23% 的患者维持窦性心律,而导管消融组 89% 的患者维持窦性心律($P < 0.0001$)。另一项 PA-BA-CHF 多中心研究显示,导管消融隔离肺静脉明显优于房室结消融+双室起搏治疗,患者生活质量量表积分明显改善(80 vs 60, $P < 0.001$),71% 的患者不服用抗心律失常药物情况下仍保持窦性心律。关于导管消融对心房颤动卒中的影响,Nademanne 的研究显示,84% 的维持窦律组患者停用华法林,其 5 年累积卒中率为 3%。近期,一项针对老年(> 75 岁)心房颤动的导管消融研究显示,平均心房颤动病史 7

年的 174 例老年心房颤动患者,单次消融后 73% 的患者维持窦性心律;围手术期并发症为 1.0%。维持窦律组中 96% 的患者停用华法林,而无血栓栓塞事件发生。

纵览文献,目前药物改善心房颤动症状和预后的价值都比较令人失望;而所有有关心房颤动导管消融的临床研究,无论是控制心房颤动症状、减少心房颤动复发,抑或在改善患者预后方面均具有明显的优势。老年心房颤动的导管消融由于患者的生理状况、解剖结构等原因有其特殊性所在,但并非导管消融所禁忌。同时,国内心房颤动导管消融的成功率与国外电生理中心十分接近。因此,在努力探索提高老年心房颤动患者华法林安全、有效临床应用的同时,更应积极稳妥地开展导管消融治疗。

(转载自 2009 年 5 月 11 日《医师报》)

《医学研究杂志》诚聘审稿专家启事

《医学研究杂志》(原名《医学研究通讯》),是由卫生部主管,中国医学科学院主办的国家级医学学术类杂志。中国科技论文统计源期刊,中国科技核心期刊。为进一步提升杂志质量,充分发挥《医学研究杂志》在我国医学领域中的前沿与导向作用,经本刊研究决定,邀请相关领域专家担任本刊审稿人,希望各位专家登陆《医学研究杂志》网站:www.yxyjzz.cn,通过主页左侧工具栏“专家审稿”版块进行注册。在此谨代表编辑部全体人员及广大作者和读者,对各位专家的大力支持与指导深表感谢!

《医学研究杂志》启用远程稿件处理系统启事

自 2010 年起,《医学研究杂志》启用远程稿件处理系统,请各位作者登陆《医学研究杂志》网站: <http://www.yxyjzz.cn>,注册登陆投稿系统,填写作者相关信息后进行投稿。咨询电话:010-52328679(单政)。

《医学研究杂志》编辑部

全国疾病预防控制“十二五”规划思路确定

2010 年全国疾病预防控制爱国卫生工作会议上提到疾病预防控制和爱国卫生工作“十二五”规划重点是加强疾病预防控制和爱国卫生工作系统履行基本职责工作能力建设。卫生部副部长尹力指出,制定疾病预防控制和爱国卫生工作“十二五”规划,要坚持以人为本,着眼推进基本公共卫生服务均等化,从改善健康和促进健康公平入手,科学评估分析我国主要公共卫生问题,认真分析问题的可干预性及干预的成本效果;考虑卫生资源的可及性和经济的可承受性,提出适应我国社会经济发展水平、满足实现人人享有基本医疗卫生服务目标需求的疾病防控和爱国卫生的优先领域、工作重点、策略措施,保证策略的可行性和措施的可操作性;建立健全评价体系,评价指标与绩效管理有机结合,反映区域、机构的工作情况、群众健康水平变化情况、社会满意度,以及与推进公共卫生均等化服务相适应的体制、机制、投入、人才、科技、国际合作等保障支撑体系的建立与运行情况。