

45 岁以下急性心肌梗死患者冠状动脉介入治疗预后的性别差异

桑震池 金惠根 陶春燕 徐佑龙 钱俊峰 蔡振东 刘宗军

doi:10.3969/j.issn.1673-6583.2015.05.021

目前,经皮冠状动脉(冠脉)介入治疗(PCI)是治疗急性心肌梗死的主要方法之一^[1-2]。既往研究显示,行 PCI 后不良事件的风险女性高于男性^[3]。性别对中青年急性心肌梗死患者行 PCI 的预后影响尚不清楚。

1 对象与方法

1.1 研究对象

连续入选 2008 年 1 月至 2013 年 12 月在普陀区中心医院心内科住院的急性心肌梗死患者 206 例,按性别分为男性组($n=164$)和女性组($n=42$)。入选标准:(1)急性心肌梗死诊断标准符合 2009 年急性心肌梗死全球统一定义^[4]。(2)年龄 <45 岁;(3)所有患者根据 ST 抬高型心肌梗死及非 ST 抬高型急性冠脉综合征指南^[5-6]于急诊或住院期间择期行冠脉造影检查。排除标准:(1)有禁忌证、无法耐受或拒绝行冠脉造影检查者;(2)肿瘤;(3)严重肝、肾或呼吸衰竭者。

1.2 方法

患者入院后采集病史,检测血脂等生化指标。所有患者经桡动脉或股动脉穿刺行冠脉造影,冠脉造影结果根据 Syntax 法定义冠脉病变部位,中段及远段病变定义为非近端病变。冠脉病变程度采用改良 Gensini 积分评价,根据冠脉部位划分为 11 个区域,根据病变程度设定 4 个等级,0~49%为 1 分、50%~74%为 2 分、75%~99%为 3 分、完全闭塞为 4 分,各冠脉病变区域与程度的积分乘积的总和即为改良 Gensini 积分。

所有患者随访 1 年,主要心血管事件包括全因死亡、再发心肌梗死、再次血运重建、卒中及大出血。大出血为穿刺伤口血肿、出血或消化道出血等导致血红蛋白下降 3 g/L 以上、血压下降或需要输

血治疗者。

比较两组间基线临床特点、冠脉造影结果和主要心血管事件的差异。

采用 SPSS 19.0 统计软件包进行统计分析,计量资料组间比较用 t 检验,计数资料用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为有统计学差异。

2 结果

所有患者完成经皮冠脉造影,其中男性组经桡动脉路径完成 154 例(94%),10 例经股动脉路径(6%);女性组 33 例(78%)经桡动脉路径,9 例(22%)经股动脉路径;两组病变血管支数与冠脉 Gensini 评分无显著差异,8 例男性患者冠脉造影显示冠脉无明显狭窄,考虑可能与血管痉挛有关(见表 1)。

两组患者 1 年内主要不良心血管事件(MACE)无明显差异,但女性患者术后大出血多于男性患者,主要是穿刺点大出血(见表 2)。

3 讨论

Sadowski 等^[7]对 26 035 例急性心肌梗死患者随访 1 年发现,无论采取何种治疗方式(包括保守治疗、溶栓、PCI),女性患者 12 个月的死亡率都明显高于男性患者。同时 FRISC II and RITA-3 试验结果显示,仅男性急性冠脉综合征患者可从早期介入治疗中获益。然而,也有一些试验如 TACTICS-TIMI-18 研究显示,女性急性冠脉综合征患者行早期介入治疗的临床预后有明显改善。一些更长期的随访研究发现,急性 ST 段抬高型心肌梗死直接 PCI 后死亡率及心源性死亡方面并无明显的性别差异。

本研究随访 1 年发现,年龄 <45 岁女性急性心肌梗死患者术后死亡率、全因死亡、再次血运重建、再发心肌梗死与男性患者相比并无明显差异,但大出血比例高于男性,特别是穿刺点大出血明显多于男性患者。造成这一差异的原因可能与男性患者更多地经桡动脉途径 PCI 较多有关。既往文献证实,

表 1 两组临床指标比较

项目	男性组 (n = 164)	女性组 (n = 42)	P 值
年龄/岁	40. 16 ± 4. 09	42. 34 ± 2. 34	0. 49
高血压史/％	29	27	0. 78
糖尿病史/％	21	17	0. 81
前壁心肌梗死/％	51	73	0. 09
下壁心肌梗死/％	31	12	0. 11
非 ST 段抬高型心肌梗死/％	18	15	0. 74
总胆固醇/mmol · L ⁻¹	4. 57 ± 0. 91	3. 76 ± 0. 68	0. 06
三酰甘油/mmol · L ⁻¹	1. 72 ± 1. 71	1. 41 ± 0. 45	0. 05
低密度脂蛋白/mmol · L ⁻¹	2. 51 ± 0. 78	2. 26 ± 0. 61	0. 36
高密度脂蛋白/mmol · L ⁻¹	0. 88 ± 0. 16	1. 04 ± 0. 09	0. 08
载脂蛋白 A /g · L ⁻¹	1. 01 ± 0. 15	1. 06 ± 0. 17	0. 88
载脂蛋白 B/g · L ⁻¹	0. 92 ± 0. 18	0. 91 ± 0. 16	0. 82
脂蛋白 a /g · L ⁻¹	0. 18 ± 0. 14	0. 11 ± 0. 09	0. 69
单支血管病变/例(％)	64(39)	21(50)	0. 32
两支血管病变/例(％)	50(30)	8(19)	0. 27
三支血管病变/例(％)	42(26)	13(31)	0. 68
Gensini 评分	8. 78 ± 6. 23	9. 31 ± 4. 89	0. 64

表 2 两组患者随访 1 年 MACE 比较

项目/例(％)	男性组 (n = 164)	女性组 (n = 42)	P 值
MACE	19(11. 5)	8(19. 0)	0. 34
全因死亡	3(1. 8)	1(2. 4)	0. 71
再发心肌梗死	2(1. 2)	0(0)	0. 61
再次血运重建	9(5. 5)	2(4. 7)	0. 69
大出血	5(3. 0)	5(11. 9)	0. 05
穿刺点出血	3(1. 8)	4(9. 5)	0. 02
消化道出血	2(1. 2)	1(2. 4)	0. 68

由于急性心肌梗死患者围术期需要使用较强的抗栓药物治疗,经桡动脉途径介入治疗可明显减少出血事件,特别是穿刺相关的出血事件^[8]。

本研究为单中心、非随机试验,样本量较小,随访时间较短,且入选患者以男性居多,故研究结果有一定局限性,尚需要更大样本、更长时间的随访研究证实。

参 考 文 献

[1] Deo R, Albert CM. Epidemiology and genetics of sudden cardiac death[J]. Circulation, 2012, 125(4): 620-637.
[2] Roger VL, Go AS, Lloyd-Jones DM, et al. Heart disease and stroke statistics-2011 update: a report from the American Heart Association[J]. Circulation, 2011, 123(4): e18-e209.

[3] Al-Fiadh AH, Andrianopoulos N, Farouque O, et al. Contemporary outcomes in women undergoing percutaneous coronary intervention for acute coronary syndromes[J]. Int J Cardiol, 2011, 151(2): 195-199.
[4] 中华医学会心血管病分会. 推荐在我国采用心肌梗死全球统一定义[J]. 中华心血管病杂志, 2008, 36(10): 867-869.
[5] Amsterdam EA, Wenger NK, Brindis RG, et al. 2014 AHA/ACC Guideline for the Management of Patients with Non-ST-Elevation Acute Coronary Syndromes: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines[J]. J Am Coll Cardiol, 2014, 64(24): e139-e228.
[6] OGara PT, Kushner FG, Ascheim DD, et al. 2013 ACCF/AHA guideline for the management of ST-elevation myocardial infarction: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines [J]. J Am Coll Cardiol, 2013, 61(4): e78-e140.
[7] Sadowski M, Janion-Sadowska A, Marek G, et al. Therapeutic approach and mortality in men and women with ST-segment elevation myocardial infarction[J]. Przegl Lek, 2014, 71(3): 135-138.
[8] 何培源, 杨跃进. 经桡动脉途径介入治疗在急性 ST 段抬高型心肌梗死患者中的应用[J]. 国际心血管病杂志, 2014, 41(3): 151-153.

(收稿: 2015-01-26 修回: 2015-04-01)
(本文编辑: 丁媛媛)