维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号:0253 - 3626(2004)02 - 0249 - 02

冠状动脉内支架术治疗不稳定性心绞痛的疗效评价

刘 剑,覃 数,马康华,雷 寒

(重庆医科大学临床学院心内科,重庆 400016)

【摘 要】目的:评价冠状动脉内支架术治疗不稳定性心绞痛的临床疗效。方法:不稳定性心绞痛病人 38 例,常规药物治疗的基础上行冠状动脉内支架术。根据心绞痛发作次数、心电图变化评价临床疗效。平均随访 6 个月。结果:术后即刻,血管残余狭窄均<10%,相关血流恢复 TIMI 2~3 级,手术成功率为 94.7%。36 例未再发作心绞痛,2 例心绞痛发作次数明显减少。心电图 29 例恢复正常,5 例 ST - T 改变大于 50%,4 例 ST - T 无明显变化。随访期间,4 例心绞痛复发,其中 3 例再次行冠状动脉内支架术,无急性心肌梗死或死亡发生。结论:冠状动脉内支架术是一种治疗不稳定性心绞痛的安全而有效的方法,值得临床推广。

【关键词】冠状动脉内支架术;不稳定性心绞痛;疗效

【中国图书分类法分类号】R541 【文献标识码】B 【收稿日期】2002 - 12 - 27

The efficacy of coronary stenting in the treatment of patients with unstable angina

LIU Jian, et al

(*Department of Cardiology, College of Clinical Medicine, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*: To evaluate the efficacy of coronary stenting in the treatment of patients with unstable angina. *Methods*: 38 patients with unstable angina underwent coronary stenting based on routine conservative therapy. The clinical outcome was evaluated with regard to the frequency of angina and the changes in electrocardiogram. The patients were followed up for average 6 months. *Results*: The procedural success rate was 94.7% in the patients with residual stenosis less than 10% and initial TIMI grade 3 flow. There were no recurrent angina in 36 patients and significantly less angina frequency in 2 patients. The electrocardiogram in 29 patients recovered normally. More than 50% ST - T segment changes happened in 5 patients while 4 patients suffered no obvious changes. During the follow - up, 4 patients presented recurrent angina, 3 of which underwent repeat coronary stenting. There was no acute myocardial infarction or death. *Conclusion*: Coronary stenting is a safe and effective treatment for unstable angina.

【Key words】Coronary stenting; Unstable angina; Efficacy

不稳定性心绞痛(Unstable angina,UA)是一种介于稳定性心绞痛与急性心肌梗死之间的心肌缺血综合征,10% ~ 20%的病人在 1 年内可发展为急性心肌梗死或猝死。大多数不稳定性心绞痛病人可通过常规抗血小板、抗凝和抗心肌缺血药物治疗得以好转,但少数病情严重的病人需要进行介入治疗或冠状动脉搭桥术[1]。近年来,冠状动脉内支架术(Coronary stenting)在治疗不稳定性心绞痛中的应用日益增多[2]。为此,本文对冠状动脉内支架术治疗不稳定性心绞痛的临床疗效进行了观察。

1 资料和方法

1.1 病例选择

1999 年 10 月 ~ 2001 年 10 月在本院心内科住院的 38 例不稳定性心绞痛病人,男性 23 例,女性 15 例,最小年龄 46 岁,最大年龄 80 岁,平均年龄为(65.5 ± 7.9)岁。合并高血压 31 例,高脂血症 10 例,糖尿病 7 例,吸烟史 13 例,家族史 6 例。平静心电图正常 15 例,缺血性 ST - T 改变 17 例,亚急性或陈旧性心肌梗死 6 例。按照世界卫生组织心绞痛分型标准,38 例病人中,初发心绞痛 10 例,恶化劳累性心绞痛 19 例,梗死后心绞痛 6 例,静息心绞痛 2 例,变异性心绞痛 1 例。

1.2 方法

病人入院后按常规治疗。术前合并低血压者多巴胺或多巴酚丁胺静脉点滴以维持血压,合并窦性心动过缓(2 例)或房室传导阻滞(2 例)者植入临时起搏电极。

以 Seldinger 技术行右股动脉穿刺,采用 Judkings 法分别对左右冠状动脉造影。根据冠状动脉病变特点,选择经皮冠

作者介绍:刘 剑(1966 -),女,主治医师,主要研究方向:心血管疾病的诊治

维普资讯 http://www.cqvip.com

状动脉腔内成形术(Percutaneous transluminal coronary angioplasty,PTCA)加支架植入术或直接支架植入术。

2 结 果

2.1 手术情况

冠状动脉造影显示,38 例病人中,A 型病变 11 例,B 型病变 15 例,C 型病变 12 例。狭窄程度大于 75% 的罪犯血管作为靶血管,进行 PTCA 加支架植入术或直接支架植入术。靶血管共 42 支,包括左前降支 24 支、左回旋支 4 支、右冠状动脉 14 支,其中完全闭塞 5 支。上述靶血管中,有 26 支完成了 PTCA 并植入支架;1 支仅完成 PTCA 因血管弯曲明显而未能植入支架;1 支因导丝未能跨越闭塞病变而致 PTCA 失败,未植入支架;另有 14 支血管直接植入支架;共植入 43 枚支架。

38 例病人中,因药物不能控制的心绞痛而作紧急 PTCA 并植入支架者 11 例,在内科药物治疗 3～7 天、病情平稳后作择期 PTCA 并植入支架者 27 例。36 例完成支架植入术,支架植入成功率为 94.7%。2 例紧急 PTCA 术中出现血管内膜撕裂,用球囊贴附及植入支架,术后病情平稳,未再发生血管闭塞等并发症。术中无支架脱落、急诊冠脉搭桥术、急性心肌梗死或死亡病例发生。1 例于术后拔出鞘管时出现血管迷走反射,经注射阿托品后症状消失 1 例术后过早活动,穿刺部位出血,致腹股沟血肿,7 天后消退。

2.2 疗效

36 例完成支架植入术的病人,术后血管平均残余狭窄均<10%,相关血流 35 例为 TIMI3 级,1 例为 TIMI2 级,4 例窦性心动过缓或房室传导阻滞消失。1 例术后即刻感胸闷,但心电图无心肌缺血和心肌梗死改变,未作特殊处理,次日症状消失,以后不再发作。38 例接受治疗的病人中,36 例未再发作心绞痛,2 例心绞痛发作次数明显减少。29 例病人心电图恢复正常,5 例 ST－T 改变大于 50%,4 例 ST－T 无明显变化。

2.3 随访

38 例病人平均随访 6 个月,心绞痛症状完全消失者 36 例,2 例未能植入支架的病人有时出现胸闷等症状,但发作次数减少。4 例病人于术后 6 个月出现心绞痛复发,疑为支架内再狭窄所致。其中,3 例重新作冠状动脉造影,2 例证实为支架内再狭窄,另 1 例为非靶血管狭窄,再次行 PTCA 及支架植入术获得成功。另 1 例经加强药物治疗后,心绞痛发作次数明显减少。无 1 例发生急性心肌梗死或猝死。

3 讨 论

不稳定性心绞痛的病理基础是不稳定性动脉粥样硬化斑块,其特征为:①轻至中度的冠状动脉狭窄,狭窄程度为 30%～70%;②内膜损伤或斑块破裂,激活血小板聚集,促使腔内不完全堵塞性血栓形成;③内膜损伤或斑块破裂诱发血管痉挛;④脂质浸润使斑块肿胀,挤压管腔,加重狭窄[3]。对于不稳定性心绞痛的传统治疗方法是药物治疗,主要包括抗血小板、抗凝和抗心肌缺血药物治疗。80% 以上的不稳定性心绞痛病人在药物治疗后 48h 内,病情趋于稳定,并伴有心电图的可逆性改变。但要从病理形态上减轻冠状动脉管腔狭窄,目前只有采用介入治疗方法。

FRISC Ⅱ 和 TACTICS(TIMI－18)的临床试验均表明,PTCA 治疗不稳定性心绞痛能显著降低近期心肌梗死发生率和心血管事件死亡率,改善预后,提高生活质量,作用优于药物治疗。对于不适于作冠状动脉搭桥术的病人以及溶栓治疗受禁忌的病人,PTCA 也是一种可供选择的血管再通术。但 PTCA 术中容易并发急性血管闭塞,术后容易发生血管再狭窄。冠状动脉内支架术能防止 PTCA 术中的急性血管闭塞,减少 PTCA 术后的血管再狭窄发生率[4]。

本组 38 例病人经过冠状动脉内支架术治疗,手术成功率达 94.7%。术后血管残余狭窄小于 10%,相关血流恢复至 TIMI 2～3 级,心绞痛症状消失或明显减轻,34 例病人心电图恢复正常或明显改善,并发症发生率低。远期随访情况表明,病人的心绞痛复发率低,无急性心肌梗死及猝死的发生。因此,冠状动脉内支架术治疗不稳定性心绞痛,不仅可以消除或缓解心绞痛症状,还可以防止急性心肌梗死的发生,是一种安全、有效的方法。我们认为,对于严重的不稳定性心绞痛病人,只要没有介入治疗的禁忌症,就应及早做冠状动脉造影,然后根据血管病变情况进行冠状动脉内支架术治疗。

参 考 文 献

[1] Mathew V, Berger PB, Lennon RJ, et al, Comparison of percutaneous interventions for unstable angina pectoris in patients with and without previous coronary artery bypass grafting [J]. Am J Cardiol 2000;86(9):931－937.

[2] 梁 雅,吴应群,周北玲,等. 不稳定性心绞痛的介入治疗及随访[J]. 中国介入心脏病学杂志. 2000;8(1):29－30.

[3] 陈纪林. 心绞痛危险度分层[J]. 中国循环杂志. 2001;16(3):231－232.

[4] 高 炜,朱国英,霍 勇,等. 冠状动脉内支架的临床应用[J]. 中国介入心脏病学杂志. 1997;5(1):1－4.