

桡动脉作为第二支桥血管优于大隐静脉

原创 CardiothoracicSurgery CardiothoracicSurgery 5月29日

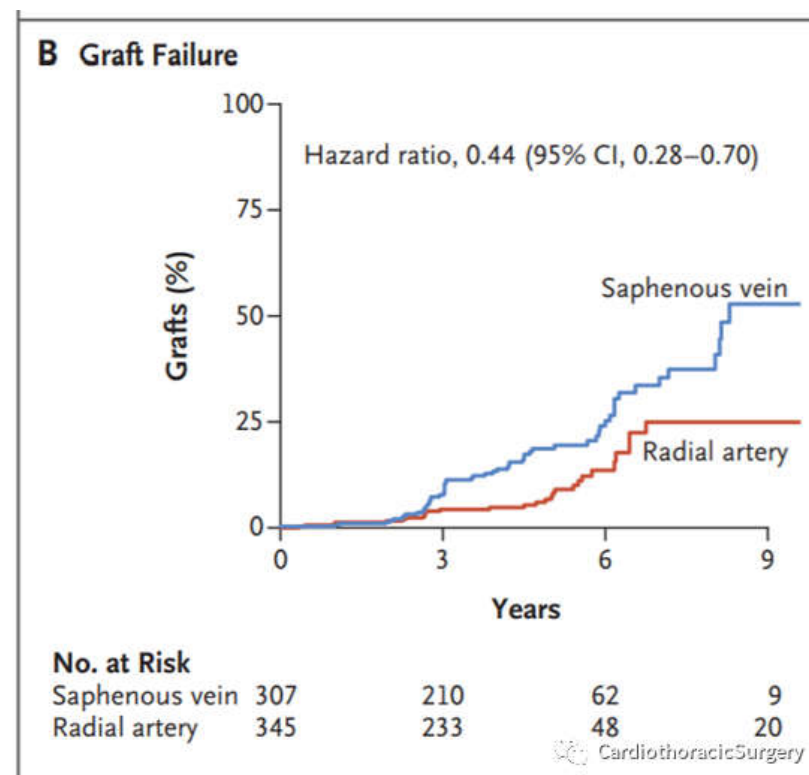
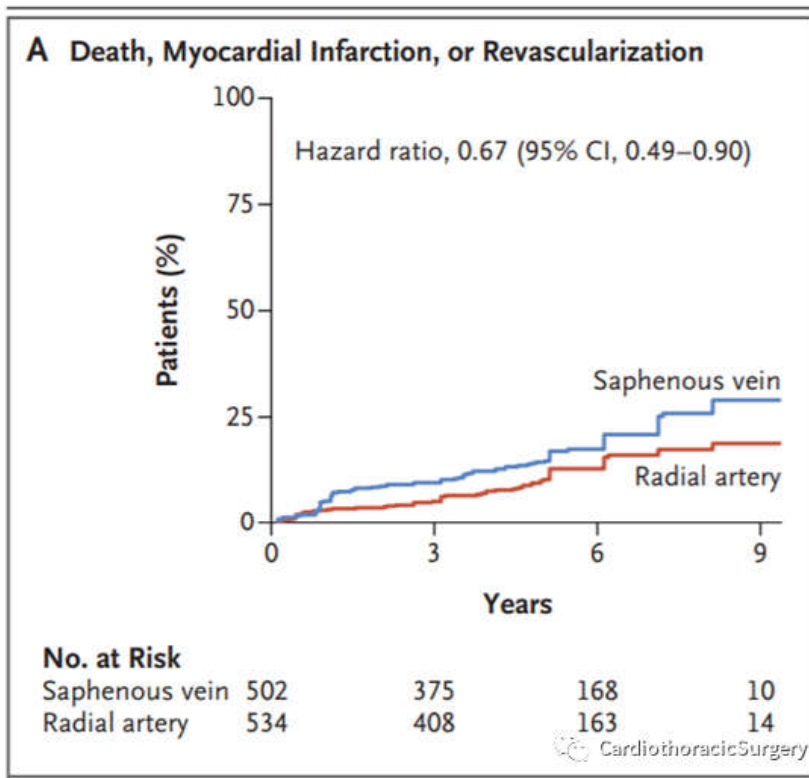


在我们前几天的推送《CABG中桡动脉桥血管不优于静脉桥血管》一文中，相关研究结果表明：在进行冠脉搭桥时，桡动脉作为双侧胸廓内动脉之外的第三根桥动脉桥血管并不能更进一步的改善临床结局，其效果并不优于大隐静脉。

那么对于第二支桥血管时，相比于大隐静脉，桡动脉是否能带来更好的临床结局呢？目前虽然已有一些临床随机对照试验对此问题进行研究，但是由于样本量等因素限制导致其不足以发现两者的临床差异。为了更好地回答这个问题，来自威尔康奈尔医学院心胸外科的Mario Gaudino等人进行了一项meta分析。

研究共纳入六项临床随机对照试验。主要结局是心血管不良事件，包括死亡、心肌梗塞或再次血运重建事件。次要结局是随访中血管造影时的移植血管的通畅性。共纳入1036例患者，其中534例采用桡动脉和502例采用大隐静脉作为第二支桥血管，平均随访时间为 60 ± 30 个月。

研究结果表明，桡动脉移植组的心血管不良心脏事件发生率（HR, 0.67; 95% CI, 0.49 to 0.90; $P=0.01$ ）及桥血管堵塞风险（HR, 0.44; 95% CI, 0.28 to 0.70; $P<0.001$ ）均显著低于大隐静脉移植组。此外，与大隐静脉移植相比，使用桡动脉移植可明显降低心肌梗塞的发生率（HR 0.72; 95%CI, 0.53 to 0.99; $P=0.04$ ）和再次血运重建事件（HR0.50; 95% CI, 0.40 to 0.63; $P<0.001$ ）。然而，两者在全因死亡率方面没有统计学差异。



研究表明，与大隐静脉移植物相比，桡动脉移植物作为CABG中第二支桥血管可以显著降低心血管不良心脏事件发生率，并提高术后5年的通畅率。

小编寄语：

到目前为止，还没有临床随机对照试验明确表明使用动脉桥血管时患者的预后会更好。当患者需要进行多支冠脉搭桥时，大多数心脏外科医师会使用大隐静脉作为桥血管。然而在北美和欧洲，共识性指南建议使用动脉代替大隐静脉。但外科医生尚未广泛采用动脉移植物进行CABG，并且北美和欧洲的大多行多支冠脉搭桥的患者桥血管方式为：为左胸廓内动脉至左冠状动脉前降支及大隐静脉血管桥至其他冠脉。

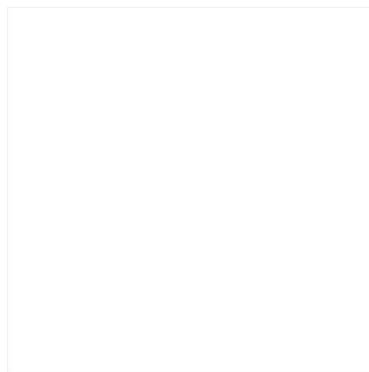
外科医生抵触采用除胸廓内动脉以外的动脉血管进行搭桥的可能原因如下：1) 观察性研究中报道的动脉桥血管的临床获益尚未在随机临床试验中得到证实。2) 尽管有临床试验显示与静脉桥血管相比，桡动脉桥血管远期通畅率更高，但并没有发现临床结局的差异。3) 采用动脉桥血管会增加心脏搭桥手术的时间和复杂性。

目前美国纽约特种外科医院正在进行一项大样本的临床随机对照试验（ROMA：<https://www.theromatrial.com/>），研究拟纳入样本量4300例，旨在评估冠状动脉搭桥手术中单动脉血运重建与多动脉血运重建效果。其研究假设为，在冠状动脉搭桥手术中，与单动脉移植物相比，使用两个或多个动脉移植物可减少中风、心肌梗塞和/或再次血运重建风险，同时可以提高生存率。研究结果如何，让我们拭目以待。

研究题目：Radial-Artery or Saphenous-Vein Grafts in Coronary-Artery Bypass Surgery



手机识别二维码阅读下载



CardiothoracicSurgery

喜欢作者

阅读 299

赞

在看 8



写下你的留言