

中文題目：探討嚴重冠狀動脈疾病患者於大型血管內植入支架後的長期預後指標：振興復健醫學中心之經驗

英文題目：Predictors of Long-Term Outcome in Patients with Severe Coronary Artery Disease Following Coronary Stenting on Large Vessels: Single-Center Experience

作者：黃建銘 楊永年 王鑑忠 馮安寧 江孟橙 楊茂勳

服務單位：振興復健醫學中心心臟內科

前言：植入支架能有效降低嚴重冠狀動脈疾病患者發生再狹窄事件，還可以減少重大心血管事件的合併症，因此，目前支架術已成為全球治療嚴重冠狀動脈疾病的主流。多數學者認為，糖尿病或者是高齡患者其冠狀動脈疾病通常是屬於複雜性的，因此，施行支架術的風險與影響預後的指標都非常值得深入研究。本研究之主要目的有三：1. 追蹤糖尿病以及高齡患者施行支架術於大型血管後的長期預後，2. 探討術後發生重大心血管事件和再狹窄事件的危險指標，3. Statins類降血脂藥是否能改善長期預後。

材料與方法：本研究包含總計517人接受非塗藥冠狀動脈支架治療之研究對象，平均年齡為63歲，男性佔413例，女性佔104例。排除條款為：1. 左主冠狀動脈疾病，2. 多條血管植入支架，3. 單條血管內植入兩支支架以上，4. 血管管徑小於3毫米，5. 心因性休克狀況。研究設計：1. 比較年齡>70歲(高齡組)以及≤70歲(非高齡組)兩組之長期預後，2. 比較糖尿病和非糖尿病患者之長期預後，3. 比較糖尿病合併高血壓組和非糖尿病組之長期預後，4. 探討Statins治療是否會影響高齡組和非高齡組之預後。

結果：植入支架後三十日之預後：1. 高齡組之心因性死亡率為2% (0%, ≤70歲, p=0.04); 急性心肌梗塞為4% (1.6%, ≤70歲, p = ns); 2. 糖尿病組之心因性死亡率為1.2% (0.6%, 非糖尿病組, p= ns); 急性心肌梗塞為3.7% (2%, 非糖尿病組, p = NS)。植入支架後十八個月之預後：1. 高齡組之心血管總死亡率為4.6% (0.8%, 非高齡組, p<0.01); 腦中風發生率為4.0% (0.3%, 非高齡組, p<0.01), 然而，重大心血管事件，急性心肌梗塞以及心因性死亡率，兩組無統計上差異；2. 糖尿病組之心因性死亡率為5% (0.6%, 非糖尿病組, p<0.01), 重大心血管事件為33.5% (24.2%, 非糖尿病組, p<0.05); 急性心肌梗塞以及腦中風之發生率，兩組並無差異。3. 再狹窄率：糖尿病組為19.3% (13.8%, 非糖尿病組, p= ns), 高齡組為15.9% (12.4%, 非高齡組, p= ns); 若患者沒有糖尿病或者高血壓的危險因素在內，其再狹窄率僅為9.3% (18.1%, 對照組, p = 0.03); 支架內再狹窄率與植入支架之長度呈正相關 (p=0.02)。4. 相對於非高脂血症患者，不論是高齡組或者非高齡組接受支架植入手術的年齡都提早了2至3年，此外，服用低劑量Statin治療，並不能有效降低短期和十八個月之重大心血管事件的發生率。

結論：植入支架於大型血管後，若年齡已在七十歲以上者，其術後的短期內發生死亡和急性心肌梗塞事件的風險會比較高。此外，高齡和糖尿病患者的長期預

後也比其對照組為差，若與非高齡組比較，高齡組之心血管總死亡事件的相對風險為14.5倍，而腦中風事件為5.7倍；再者，糖尿病者如合併有高血壓的病史，其發生急性心肌梗塞之併發症或者心因性死亡的風險為非糖尿病患者的9.1倍。再狹窄的風險隨支架的長度而增減，糖尿病或者高齡並非再狹窄的主要因素。雖然經過十八個月的低劑量Statins治療，仍然無法改善患者的預後，因此，未來治療的方向應該朝向更積極使用更大劑量的Statins來做防治。

請聯絡：黃建銘醫師，台北市112北投區振興街45號，振興復健醫學中心心臟內科
