

高强度他汀类治疗对冠状动脉粥样硬化的消退作用

Nissen SE, Nicholls SJ, Sipahi I, Libby P, Raichlen JS, Ballantyne CM, et al.

背景与目的 血管内超声试验证明应用他汀类药物能减慢或延迟动脉粥样硬化的发展,但是,使用粥样瘤体积百分比法还没有找到确凿证据证明疾病进展减慢或消退,后者比血管内超声试验更准确。此项研究旨在评定高强度他汀类药物是否如血管内超声成像显示的那样能延缓冠状动脉粥样硬化的发展。**方法** 在美国、加拿大、欧洲和澳大利亚 53 个社区和第三看护中心进行前瞻性、开放性、双盲法终点试验(用血管内超声评定洛伐他汀对冠状动脉粥样硬化效果)。用动态血管内超声评定试验初和治疗后 24 个月的冠状动脉粥样硬化情况。对每对初始数据和随访结果都采用盲法分析。2002 年 11 月到 2003 年 10 月期间,接受基础血管内超声检测及服用至少一剂研究药物的患者共 507 名。24 个月后,349 名患者完成了系列血管内超声检测。所有的患者都应用洛伐他汀强化治疗,剂量为 40 mg/d。两项主要参数是:粥样瘤体积百分比的变化和实验开始时有严重疾病及 10 mm 节段的表面粥样瘤变化。次要指标是正常化粥样瘤体积的改变。**结果** 低密度脂蛋白胆固醇平均基线水平从 130.4 ± 34.3 mg/dL 降到 60.8 ± 20.0 mg/dL,平均减少 53.2% ($P < 0.001$)。高密度脂蛋白胆固醇平均基线水平从 43.1 ± 11.1 mg/dL 增至 49.0 ± 12.6 mg/dL,增加 14.7% ($P < 0.001$)。对整个血管而言,PAV 的平均改变为 $-0.98\% \pm 3.15\%$,中位数为 -0.79% (95% CI 为 $-1.21\% \sim -0.53\%$) ($P < 0.001$)。在大部分 10 mm 节段中粥样瘤体积的平均改变是 -6.1 mm^3 ,中位数是 -5.6 mm^3 (95% CI 为 $-6.8 \sim -4.0 \text{ mm}^3$) ($P < 0.001$)。粥样瘤总体积的改变平均为 $-14.7 \pm 25.7 \text{ mm}^3$,中位数是 -12.5 mm^3 ,百分数是 6.8% (95% CI 为 $-15.1 \sim -10.5 \text{ mm}^3$) ($P < 0.001$)。恶化事件罕见,与其它他汀类药物试验相似。**结论** 洛伐他汀 40 mg/d 高强度治疗使低密度脂蛋白胆固醇降至 60.8 mg/dL,高密度脂蛋白胆固醇增加 14.7%,从 3 项主要指标角度看,对动脉粥样硬化有明显的减退作用。这项治疗使低密度脂蛋白胆固醇水平低于目前公认的程度,明显增加高密度脂蛋白胆固醇含量,减弱冠状动脉疾病患者的动脉粥样硬化发展。还需要进一步的研究来观察其对临床结果的影响。[原载 JAMA, 2006, 295 (13): 1556-565. 夏妍摘译,胡必利编校]