

经导管二尖瓣治疗器械研究现状及新进展

产品名称	经导管二尖瓣治疗器械研究现状及新进展
公司名称	北京奥斯曼认证咨询有限公司
价格	.00/件
规格参数	
公司地址	北京市朝阳区朝阳路8号朗廷大厦
联系电话	400-8845670 18137803968

产品详情

随着人口老龄化和医疗技术的发展，心脏瓣膜病已成为第三大心血管疾病，严重危害着人类健康。传统外科手术的围手术期风险大，由于老年人基础情况较差等原因，许多患者禁忌外科手术。近年来介入治疗心脏瓣膜病技术蓬勃发展，其中经导管主动脉瓣膜置换术（transcatheter aortic valve replacement, TAVR）发展最为迅速。二尖瓣的解剖和病因机制复杂，在器械研发和临床策略制定方面遇到了比TAVR更多的困难，但也涌现出了多种的介入方式与器械，为临床治疗提供了更加丰富的选择。本文将对经导管二尖瓣治疗器械的研究现状和进展进行系统阐述。

一、二尖瓣解剖结构及二尖瓣反流

二尖瓣位于左心房和左心室之间，如同一个单向阀门，保证血液循环由左心房向左心室方向流动。二尖瓣复合体是一组功能和解剖结构复杂的结构，由瓣环、瓣叶、腱索和乳头肌组成。二尖瓣功能完整性要求瓣环大小合适、瓣叶结构完整、乳头肌收缩牵拉腱索发挥瓣叶的支撑作用、心室形态及功能正常等，任何一个因素出现异常都会导致二尖瓣反流（mitral valve regurgitation, MR）[1]。

MR是二尖瓣在左心室收缩期关闭不全而导致血液由左心室向左心房反流的疾病，主要包括由退行性病变、风湿性疾病等引起的原发性（退行性）MR和瓣环扩大等引起的继发性（功能性）MR[2]。

西方研究提示一般人群MR发病率为1.7%，75岁以上人群中度及以上MR发病率可达10%[3]。目前，中国尚无准确的MR流行病学数据，复旦大学附属中山医院相关团队通过类比美国的流行病学数据预测，我国需要干预治疗的MR患者约为750万，重度MR患者约为550万，但目前MR患者治疗率仅为0.5%[4]。

二、经导管二尖瓣治疗器械研究现状

外科瓣膜修复或置换术仍然是治疗MR的主要手段，能够有效缓解患者的症状及延长其生存时间，但是传统外科手术需要开胸、体外循环、心脏停跳等，对于高龄、有开胸病史、心肺功能差等患者来说手术风险高，许多患者无法接受手术，难以满足该类患者的临床治疗需求，具有微创和安全等特点的经导管二尖瓣治疗方式优势突出，是MR治疗的一种新兴治疗方案。

经导管二尖瓣MR治疗方式包括经导管二尖瓣修复术（ transcatheter mitral valve repair, TMVr）、经导管二尖瓣置换术（ transcatheter mitral valve replacement, TMVR）。经导管二尖瓣修复又分为缘对缘二尖瓣修复术、二尖瓣瓣环成形术和人工二尖瓣腱索修复术等[5]。

（一）经导管二尖瓣修复器械

近年来，越来越多经导管二尖瓣修复器械出现，并且逐步发展完善，已上市和部分在研经导管二尖瓣修复器械特点概述详见表1[6]。