



2014年度浙江大学学术进展

经导管（微创）心脏瓣膜置换及修复术

★★★★★ 〈入选年度十大学术进展〉

王建安教授国内领先开展经导管（微创）心脏瓣膜置换及修复术，手术成功率高，并不断扩大适应证、优化关键技术、改进手术方式，为推动我国介入心脏病学的发展做出了突出的贡献。

项目负责人：王建安

随着人口的老龄化，心脏瓣膜病的发病率呈快速增长的态势，研究表明75岁以上的老年人发病率高达13.3%，患者症状重、预后差、死亡率高，严重威胁着人类的生命健康。

外科换瓣手术是传统的治疗方法，但是存在着需要全身麻醉、体外循环、打开胸腔、创伤大、风险高、恢复慢等缺点，许多病情危重的患者奄奄一息，不能耐受手术，生活极端痛苦，每天面临着死亡的风险。2013年王建安教授带领心脏瓣膜团队开展经导管（微创）心脏瓣膜置换及修复术，该方法是微创医学诊疗领域里程碑式的进步，为心脏瓣膜病患者带来了一种全新的治疗方法，采用大腿根部血管径路，具有创伤小、风险低、恢复快、无疤痕等优点，为失去外科手术机会的患者带来了重生的希望。

他们拼搏进取，在心脏瓣膜病的经导管（微创）治疗领域取得了突破性进展：



1、国内领先开展经导管（微创）主动脉瓣置换（TAVI）和二尖瓣夹闭术（MitraClip），手术成功率高达98.6%，显著优于大宗国际报道。

2、突破禁区，扩大适应证。（1）二叶式主动脉瓣畸形被国际上视为经导管（微创）主动脉瓣置换（TAVI）的相对禁忌症，但是中国人群发病率显著高于西方人群，治疗需求大。王建安教授创新性地提出了经导管主动脉瓣置换改良术式（球囊实时评估瓣环大小、适度高位植入技术），显著提高了手术的安全性与有效性。及时总结经验，发表了“TAVI在中国人群主动脉瓣二叶畸形的安全性和有效性”的文章，德国该领域的权威专家对研究成果发表述评，认为这是在中国人群中的首次报道，明确了主动脉瓣二叶畸形可作为该手术的适应证，对临床实践具有重要的指导意义。（2）主动脉瓣反流是经导管微创主动脉瓣置换（TAVI）的相对禁忌症，王建

安教授克服瓣膜固定困难等技术难题，在国内率先成功开展该项技术，挽救了患者生命。

3、王建安教授完成了国内例数最多的经导管（微创）二尖瓣夹闭术（MitraClip），他发现术中房间隔穿刺的位置是影响手术成功与否的关键因素之一，对此，他改进手术方式，创造性采用三维超声精确导引房间隔穿刺术，提高手术成功率达100%，患者心功能较术前明显提高。

4、王建安教授受邀在国际及亚太地区最重要的2个心血管病介入会议（TCT和TCTAP）进行学术交流，并在中国介入心脏病学大会和全国心血管病学年会上进行手术直播演示。他带领的心脏瓣膜团队引领中国心脏瓣膜病微创治疗的发展，为推动我国介入心脏病学的发展做出了突出的贡献。