

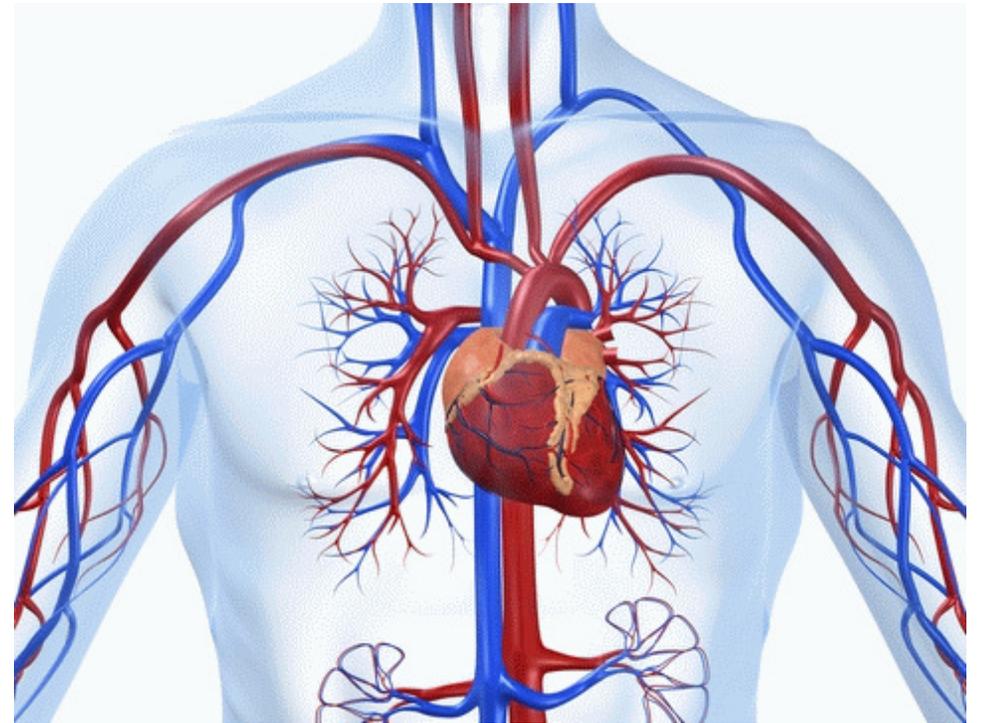
# 風濕病與心血管病

風濕病患者研討會**2016**  
**2016年8月27日**

陳德顯醫生

# 心臟及血管毛病

1. 冠心病，例如急性心肌梗塞、心絞痛
2. 腦血管毛病，例如中風
3. 周邊血管疾病
4. 大動脈粥樣硬化、主動脈瘤



# 心臟病的終身風險

心臟病佔所有心血管病1/3至1/2

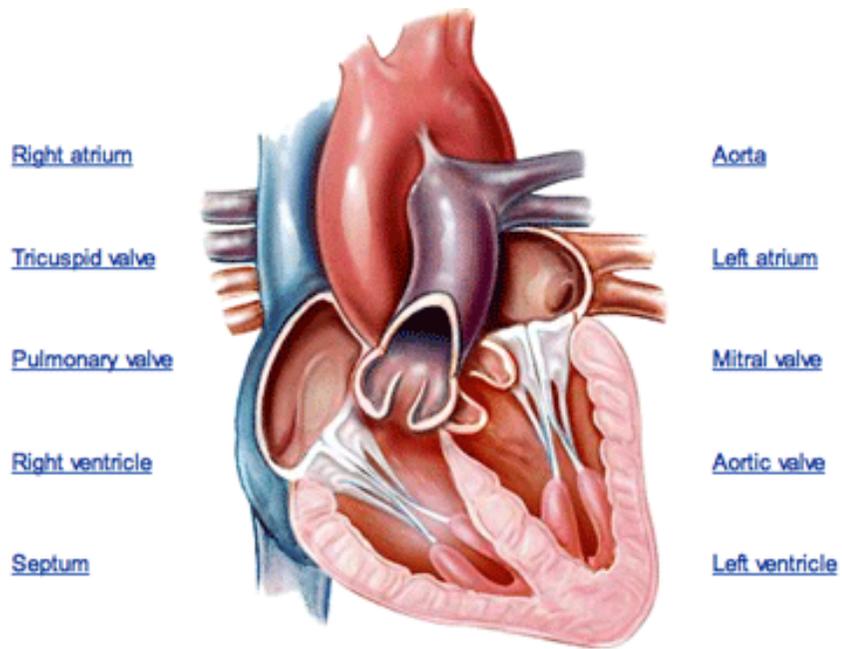
- 40歲以上男性:49%
- 40歲以上女士:32%



# 常見自體免疫風濕病

- 炎性關節炎
  - 銀屑病關節炎
  - 類風濕關節炎
  - 強直性脊椎炎
- 紅斑狼瘡
- 退化性關節炎

# 風濕病與心血管病



# 心血管病風險因素

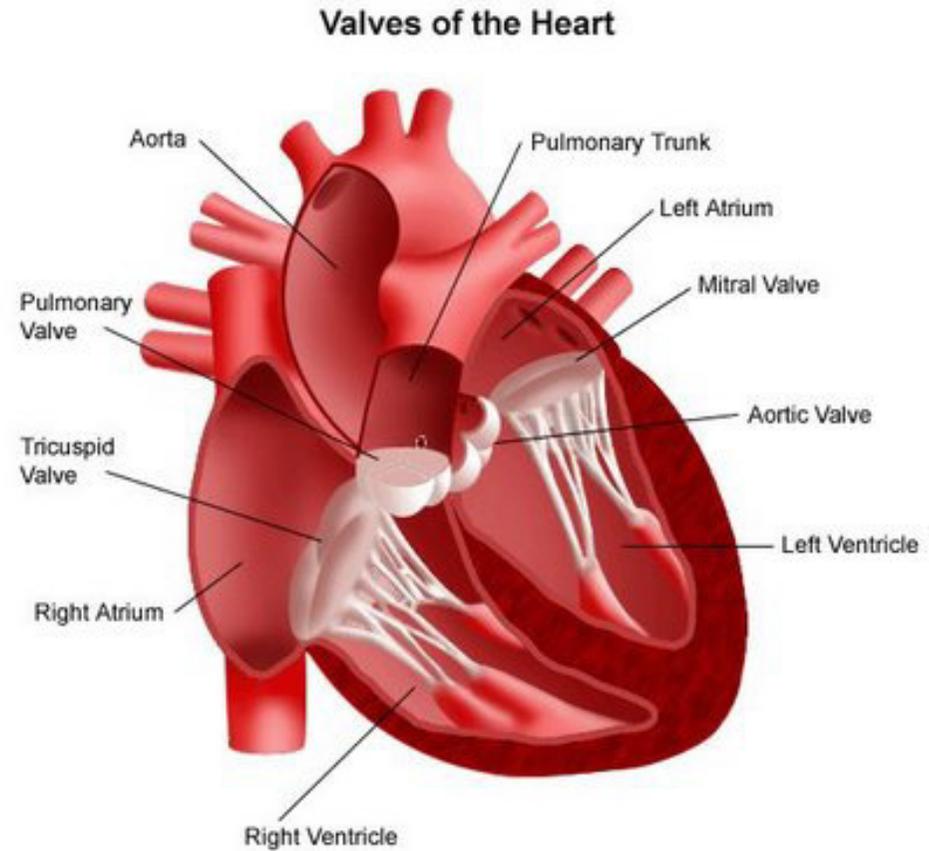
- 年齡及性別
- 家族遺傳
- 血壓高
- 高血脂
- 血糖偏高/糖尿病
- 慢性腎病
- 生活習慣:吸煙、飲食、運動、肥胖、適量喝酒
- 炎症疾病
- 其他:愛滋病、代謝綜合症、葯物

# 紅斑狼瘡與心臟

- 心瓣毛病，例如輕微二尖瓣倒流
- 心包毛病，例如心包積水，一般並不嚴重
- 心肌毛病，例如心肌炎，可以影響心臟功能
- 心血管病，例如心血管粥樣硬化、心絞痛、心肌梗塞

# 心瓣毛病

- 心瓣發炎
- 二尖瓣倒流
- 主動脈瓣狹窄
- 有研究表示最多22%患者五年內有併發症
- 食道超聲波診斷
- 預防細菌入侵心瓣抗生素
- Anti-phospholipid antibodies



# 心包、心肌毛病

- 50% SLE患者有心包積水
- 一般並不嚴重
- 非類固醇消炎藥或類固醇治療
- 心肌炎較少見，但病徵可能較嚴重
- 幼兒心肌傳導阻塞不常見（anti-Ro抗體有關）
- 幼兒狼瘡心臟併發症



# 冠狀動脈疾病

- 紅斑狼瘡病的重要死亡原因
- 血壓高、糖尿病、過早收經
- 代謝綜合症
- 炎症可加速血管粥樣硬化
- 長期服用類固醇
- 與炎症有關病變
- 男患者更高危



# 預防與治療

- 健康生活：運動、飲食
- 保持理想體重
- 控制血壓、血糖、血脂
- 盡量減少類固醇劑量
- 抗瘧疾藥



# 類風濕關節炎

- 最常見慢性關節炎
- 心肌梗塞、中風、心臟病有關死亡的發生率都比同年紀人高
- 長期炎症可能加速血管粥樣硬化
- 類固醇和非類固醇消炎止痛藥都可加速血管粥樣硬化和增加心血管栓塞的機會
- 生物製劑也會提高血脂濃度，但藥物對心血管病的影響未有定案

# 心臟病的病徵和鑑別診斷

- 胸口痛
- 無明顯胸痛的機會比其他心臟病人高
  - RA病人活動量較少
  - 類固醇和止痛藥減少胸口痛的感覺
- 胸口痛的其他成因
  - 鎖骨關節炎
  - 肌肉酸痛（常見）
  - 心包炎少於10%RA病人
  - 帶狀疱疹（生蛇）
  - 肺動脈血壓高（罕見）
  - 大動脈發炎（罕見）

# 類風濕關節炎:預防心臟病

- 五十歲以上RA病人應每年進行心血管病評估
- 控制傳統風險因素
  - 降血脂藥物
  - 阿司匹林
- RA病史超過10年、高類風濕因子或anti-CCP濃度、關節以外影響都增加心血管病風險
- 減少長時間服用非類固醇消炎止痛藥，尤其是COX-2抑製劑
- 控制RA病情
  - 氨甲喋呤和anti-TNF的研究數字較多

# 銀屑病的合併症

- 關節炎
- 肥胖
- 代謝綜合症
- 心血管、腦血管、外週血管病變
- 脂肪肝
- 睡眠窒息症
- 自體免疫病
- 腫瘤
- 腎臟病
- 酗酒和其他情緒病





# 心血管病機會增加

- 嚴重銀屑病風險較高
- 2006年英國研究心肌梗塞發生率（每1,000人每年）
  - 對照組：3.58
  - 輕微銀屑病：4.04
  - 嚴重銀屑病：5.13
- 嚴重銀屑病人冠狀動脈疾病機會增加大約28%（2010年發表）
- 中風機會增加（嚴重銀屑病HR1.43）
- 氨甲喋呤或anti-TNF治療可減少血管粥樣硬化併發症機會

# 強直性脊椎炎

- 主動脈瓣關閉不全（6-10%）
- 心臟傳導不正常（3-33%）
- 其他心血管病
  - 血壓高、高血脂
  - 心臟衰竭
  - 外週血管病
  - （冠狀動脈疾病）
- 長時間服食高劑量非類固醇消炎止痛藥可能增加心血管病機會

# 總結

- 風濕病人心血管病風險比同年齡人普遍較高
- 傳統風險因素和疾病有關風險因素都有增加
- 紅斑狼瘡、銀屑病、類風濕關節炎的風險尤其增加
- 長期服用類固醇和非類固醇消炎止痛藥會增加風險
- 控制病情和發炎程度可能減少心血管病機會