



我有複雜性冠狀動脈心臟病，該如何選擇治療方式？

前言

當您接受心導管檢查後經醫師判定為複雜性冠狀動脈心臟病，除了改變生活習慣、調整飲食、接受藥物治療外，藉由經導管冠狀動脈介入術或是冠狀動脈繞道手術治療，才能更有效地減少心臟病發作的機會。因此，利用此評估表能充分瞭解不同治療方式並與醫師共同討論比較優缺點，希望能協助您決定最適合的治療方式。

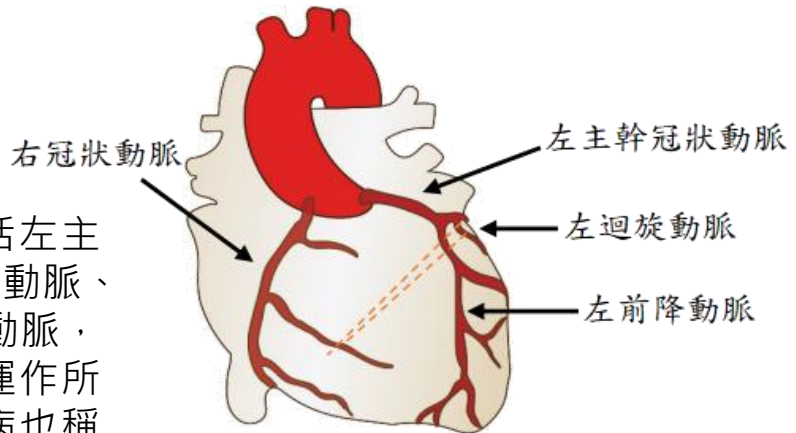
適用對象

在進行心導管檢查之後，經醫師診斷為複雜性冠狀動脈心臟病的病人，除了藥物治療外，願意接受進一步血管疏通治療者。

疾病簡介

什麼是冠狀動脈疾病？

冠狀動脈主要有三條，包括左主幹冠狀動脈，再分為(1)左前降枝動脈、(2)左迴旋枝動脈以及(3)右冠狀動脈，這些冠狀動脈是用來供應心臟運作所需的氧氣。所謂的冠狀動脈疾病也稱作狹心症。冠狀動脈就是心臟本身的血管，當這些血管發生阻塞時會造成心臟缺氧。如果血管阻塞程度突然加重會引發心肌受損，也就是我們常聽到的「心肌梗塞」。



什麼是複雜性冠狀動脈心臟病？

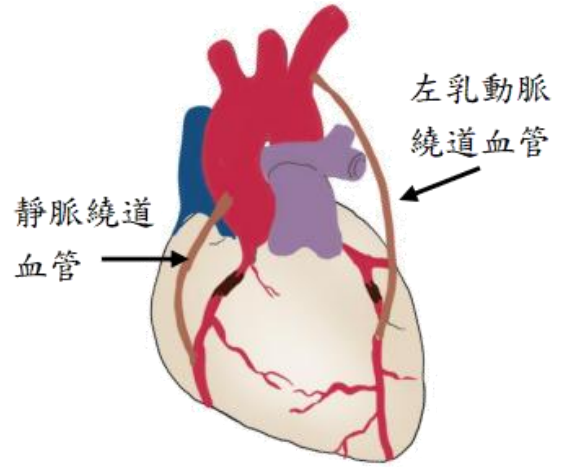
簡單來說，就是血管阻塞的程度較為嚴重或廣泛性多處狹窄。醫學上，一般常以血管阻塞的程度及位置算出冠狀動脈狹窄嚴重複雜度(Syntax 分數)來認定堵塞複雜的程度。當Syntax分數為33分以上或是心臟的左主幹血管分叉處發生阻塞，即認定為複雜性冠狀動脈心臟病，治療方式較複雜、時間較長、風險也比較高。

醫療選項簡介

罹患複雜性冠狀動脈心臟病，可藉由改變生活習慣、調整飲食，或接受藥物治療來減輕症狀、減少心臟病發作或是死亡的機會。但只能盡量讓阻塞的程度不要惡化。若要確實改善血管阻塞的情形，心臟內科的經導管冠狀動脈介入術或是心臟外科的冠狀動脈繞道手術為目前有效的方式。

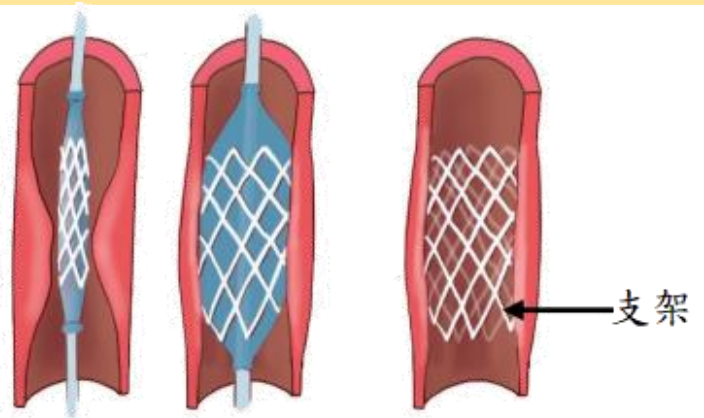
冠狀動脈繞道手術

冠狀動脈繞道手術需全身麻醉，從胸前開刀看到心臟，將其他部位取來的血管(如腿部的大隱靜脈、胸部的內乳動脈或手部撓動脈)，在原有的心臟血管上，跨過血管阻塞的部位，接上阻塞部位遠端的血管，藉由這樣繞道的方式，就能夠維持血流的暢通。若是使用左內乳動脈血管來接左前降動脈，10年通暢率90%以上，使用大隱靜脈來接其他血管，10年通暢率50%。



經導管冠狀動脈介入術治療

經導管冠狀動脈介入術治療，是以局部麻醉將導管從手腕或鼠蹊處將導管送進到心臟冠狀動脈開口處，再將超細導絲送進阻塞的冠狀動脈，使用球囊將阻塞處擴開，增加血流。若是血管重要處狹窄，或球囊擴張效果不佳，接著會置放支架，讓血管恢復暢通，不過醫師會依病人實際狀況再決定是否置放支架。若血管阻塞複雜，如鈣化或分叉病變或慢性全阻塞，則會使用其他器材來進行介入治療。



支架種類選擇

支架種類	費用	再狹窄率
傳統金屬支架	若符合健保條件則有給付 反之則需自費(約2萬元/每支)	半年後再狹窄率20%~30% (意即每100人有20~30人半年內會發生支架內再狹窄)
塗藥支架	自費(7萬元~8萬元/每支) 健保僅有條件部分給付	一年後再狹窄率5%~10% (意即每100人有5~10人一年內會發生支架內再狹窄)

註：其他自費特材由主治醫師說明

經由醫師評估後，若您屬於以下情形之一者，首選冠狀動脈繞道手術治療
複雜性冠狀動脈阻塞疾病且Syntax 分數大於等於33分
遠端左主幹分叉病變
左主幹血管病變(非分叉處)合併複雜性冠狀動脈阻塞

看了醫療選項的簡介後 您目前比較想要選擇的方式是：

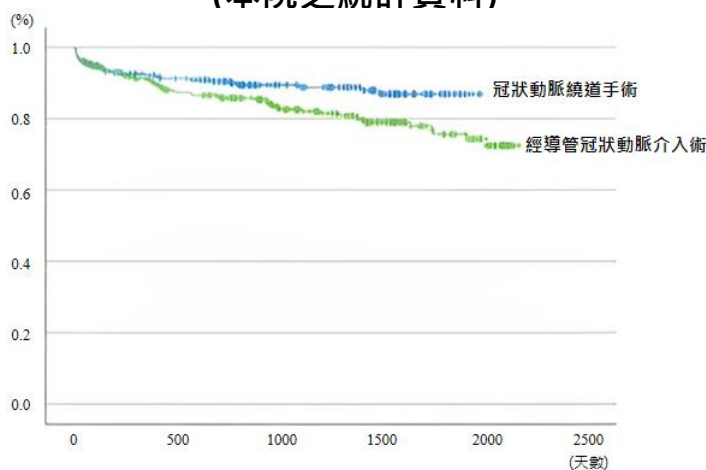
- 經導管冠狀動脈介入術
- 冠狀動脈繞道手術
- 兩者都不要，僅選擇藥物治療
- 目前還不清楚

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一：選項的比較

	經導管冠狀動脈介入術	冠狀動脈繞道手術
麻醉與否	僅注射處局部麻醉	需全身麻醉
插管與否	不需插管	需插管
裝置葉克膜與否	少	依病況而定
傷口位置及大小	手腕或鼠蹊處，約0.2公分	胸前約12-15公分
手術次數	可能需分1-2次手術	一次手術完成
手術時間	依複雜度而定2-4小時	6-8小時
住院天數	約3~4天	約2週
併發症	以手術同意書說明為主	以手術同意書說明為主
五年心臟血管不良事件	較高	較低
住院死亡率	約0.5%~1%，依病況不同而異，以主治醫師說明為主	約1%，依病況不同而異，以主治醫師說明為主
費用	健保差額給付	健保給付。若使用特殊醫材則需自費，術前說明。

經導管冠狀動脈介入術與冠狀動脈繞道手術之五年心臟血管不良事件之比較
(本院之統計資料)



註：心臟血管不良事件(major adverse cardiac events, MACE)包含死亡、中風、心肌梗塞或血管再介入暢通手術

步驟二：您對於醫療方式的考量

考量項目	完全不在意	有點不在意	普通	有點在意	非常在意
死亡率	0	1	2	3	4
麻醉插管與否	0	1	2	3	4
傷口大小	0	1	2	3	4
手術時間	0	1	2	3	4
住院天數	0	1	2	3	4
住院費用	0	1	2	3	4
其他：_____	0	1	2	3	4

步驟三：對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

1. 無論經導管冠狀動脈介入術或冠狀動脈繞道手術都有一定的風險 是 否 不確定
2. 經導管冠狀動脈介入術或冠狀動脈繞道手術各有優缺點，沒有絕對的好壞 是 否 不確定
3. 塗藥支架的再狹窄率比傳統金屬支架低 是 否 不確定
4. 冠狀動脈繞道手術是取自己的血管，讓心臟的血流恢復順暢 是 否 不確定
5. 接受經導管冠狀動脈介入術或冠狀動脈繞道手術後，就可以不用服用藥物 是 否 不確定
6. 接受經導管冠狀動脈介入術或冠狀動脈繞道手術後，只要好好吃藥就一勞永逸，不用再次接受手術 是 否 不確定

步驟四：您現在確認好醫療方式了嗎？

我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：(下列擇一)

- 經導管冠狀動脈介入術
- 冠狀動脈繞道手術
- 兩者都不要，僅接受藥物治療

我目前還無法決定：

- 我想要再與我的主治醫師討論我的決定。
- 我想要再與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...)討論我的決定。
- 對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：_____

不進行任何治療，原因：_____

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論

參考文獻

1. Serruys, P. W., Morice, M. C., Kappetein, A. P., Colombo, A., Holmes, D. R., Mack, M. J., Stähle, E., Feldman, T. E., van den Brand, M., Bass, E. J., Van Dyck, N., Leadley, K., Dawkins, K. D., Mohr, F. W., & SYNTAX Investigators (2009). Percutaneous coronary intervention versus coronary-artery bypass grafting for severe coronary artery disease. *The New England journal of medicine*, 360(10), 961–972. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa0804626>
2. Stone, G. W., Kappetein, A. P., Sabik, J. F., Pocock, S. J., Morice, M. C., Puskas, J., Kandzari, D. E., Karpaliotis, D., Brown, W. M., 3rd, Lembo, N. J., Banning, A., Merkely, B., Horkay, F., Boonstra, P. W., van Boven, A. J., Ungi, I., Bogáts, G., Mansour, S., Noiseux, N., Sabaté, M., ... EXCEL Trial Investigators (2019). Five-Year Outcomes after PCI or CABG for Left Main Coronary Disease. *The New England journal of medicine*, 381(19), 1820–1830. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1909406>
3. Fearon, W. F., Zimmermann, F. M., De Bruyne, B., Piroth, Z., van Straten, A. H. M., Szekely, L., Davidavičius, G., Kalinauskas, G., Mansour, S., Kharbanda, R., Östlund-Papadogeorgos, N., Aminian, A., Oldroyd, K. G., Al-Attar, N., Jagic, N., Dambrink, J. E., Kala, P., Angerås, O., MacCarthy, P., Wendler, O., ... FAME 3 Investigators (2022). Fractional Flow Reserve-Guided PCI as Compared with Coronary Bypass Surgery. *The New England journal of medicine*, 386(2), 128–137. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2112299>
4. 振興醫院統計資料

瞭解更多資訊及資源

振興醫院心臟醫學中心
複雜高危病患介入術治療簡介



衛生福利部
台灣病人安全資訊網

