

## 血压升高:基因决定的脑动脉夹层的风险因素

Xu X, Li Q, Chen Q, Wang H, Wu C, Chen X, Chen F, Yue C. Elevated blood pressure: a genetically determined risk factor for cerebral artery dissection. *Am J Hypertens*, 2024,37(12):970-977.

该研究采用两样本孟德尔随机化(two-sample mendelian randomization, TSMR)方法评估血压水平和脑动脉夹层(cerebral artery dissection, CAD)风险的潜在因果关系。作者利用大规模全基因组关联研究检索数据,采用多种孟德尔随机化(Mendelian randomization, MR)方法,包括逆方差加权法(inverse variance weighted, IVW)、MR-Egger回归法、加权中位数和加权模式,评估血压对CAD的因果影响。计算MR-Egger

截距评估基因多效性, Cochran  $Q$  检验评估异质性。结果显示,收缩压升高(IVW:  $OR=3.09$ , 95% $CI$  1.11~8.61,  $P=0.031$ )和舒张压升高(IVW:  $OR=2.17$ , 95% $CI$  1.14~6.21,  $P=0.023$ )与CAD风险相关。敏感性分析进一步验证了这些结果的稳健性和可靠性。该TSMR研究结果提示,高舒张压和收缩压与CAD风险升高存在因果关联,为控制血压可降低CAD风险提供了遗传学证据。

## 动态血压表型、动脉硬化与心脏重构

Cuspidi C, Facchetti R, Gherbesi E, Quarti TF, Vanoli J, Mancia G, Grassi G. Ambulatory blood pressure phenotypes, arterial stiffness, and cardiac remodeling. *Am J Hypertens*, 2024, 37(12):978-986.

社区动脉硬化和超声心动图评估的左心室向心性重构/左心室肥厚(left ventricular hypertrophy, LVH)与正常血压表型[根据诊室血压和动态血压监测(ambulatory blood pressure monitoring, ABPM)定义]的关联性缺乏研究。因此,该研究在动态血压监测相关性(pressioni monitorate E loro associazioni, PAMELA)研究的参与者中探究此关联。该研究纳入491例参与者,这些参与者参加了PAMELA研究首次评估后10年和25年的第2次和第3次调查。收集的数据包括病史、人体测量学参数、血液检测参数、诊室血压、动态血压、超声心动图和踝血管指数(cardio-ankle vascular index, CAVI)。结果显示,在整个研究样本中[年龄( $66\pm 10$ )岁,50%为男性],持续血压正常、白大

衣性高血压(white coat hypertension, WCH)、隐匿性高血压(masked hypertension, MH)、持续性高血压(sustained hypertension, SH)和非勺型血压(non-dipping, ND)发生率分别为31.2%、10.0%、24.2%、34.6%和35.8%。与无器官损害相对应的参与者相比,CAVI增高和存在左心室重构/LVH的参与者SH(心血管风险最高的血压亚型)发生的风险增至约4倍( $OR=4.31$ , 95% $CI$  2.39~7.76,  $P<0.0001$ )。与两种单独的器官损害标志物相比,两者联合在区分SH方面显示出更高的价值(CAVI增高的 $OR=1.92$ ,  $P=0.03$ ;左心室重构/LVH的 $OR=2.02$ ,  $P=0.02$ )。单独和联合器官损害均与ND无关。该研究提供了新的证据,表明发现血管和心脏靶器官损害可以为优化普通人群中SH的识别。

本栏目翻译:袁源 审校:练桂丽 编辑:陈小明