人造瓣膜的選擇(Prosthetic valve)

07 April 2025

11:59

* + 機械瓣與生物瓣比較

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 機械瓣 | 生物瓣 |
| 材質 | 碳化鈦等人工材料 | 豬或牛的心包膜 |
| 瓣膜耐久性（Valve Durability） | 較長  20-30年 | **較短**  **10-15年** |
| 預期壽命和年齡 | **主動脈瓣**：<50 歲  **二尖瓣**：<65歲 | >65歲 |
| 抗凝血治療 | 終生使用 Warfarin (Vitamin K Antagonist, VKA) | **術後3個月Warfarin/DOAC**  若沒有其他適應症（如心房顫動），僅需低劑量 Aspirin，若有則可用Warfarin/DOAC |
| 再介入治療 | 較低 | 較高 |
| 有懷孕考量 | 不建議 | **建議使用** |
| 其他合併症 | 曾接受胸部放射治療 | **高出血風險** |

* + 50 至 65 歲的患者：根據病患偏好、瓣膜耐久性、再介入的可能性、抗凝出血和血栓栓塞風險、合併症來選擇用機械或生物瓣膜

* + 術後抗凝血治療

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **瓣膜種類與狀況** | **抗血栓藥物** | **INR目標** | **治療時間** |
| **主動脈機械瓣**  （無栓塞風險因子） | Warfarin 低出血風險可加 Aspirin | 2.0-3.0 | 終身 |
| **主動脈機械瓣**  **（有栓塞風險因子或舊型瓣膜）** | Warfarin + Aspirin | 2.5-3.5 | 終身 |
| **二尖瓣機械瓣** | Warfarin | 2.5-3.5 | 終身 |
| **生物瓣，低出血風險** | 術後3個月：warfarin/DOAC  長期：low-dose Asparin | 2.0-3.0 | 終身 Aspirin |

* + Warfarin的中風、出血風險較Dabigatran低
  + Direct oral anticoagulant, DOACs 不建議使用在機械瓣膜的病人中，因安全性與療效尚未被實證支持