

# 冠狀動脈血管支架

蔡泉財/黃少嵩

2022/8/2 修訂

## 一、什麼是健保給付之血管支架：

冠狀動脈血管支架 ( 以下簡稱血管支架 ) 是一條非常精細的金屬管狀物，可依需要置放的血管病灶來選擇適用的尺寸。利用導線將氣球導管引導至冠狀動脈狹窄阻塞病灶，擴張撐開動脈粥狀硬化斑塊，然後植入血管支架固定在血管內，可減少血管管壁回縮或血管剝離，維持血管血流暢通。病患如合乎健保規定之適應症者，即可享有健保給付。目前健保全額給付的是「金屬」血管支架，其適應症，可上衛生福利部中央健康保險署全球資訊網 <http://www.nhi.gov.tw> 查詢。

## 二、什麼是塗藥血管支架：

塗藥血管支架係指在血管支架表面塗上藥物，可抑制血管內皮細胞增生，與傳統金屬支架相比，塗藥血管支架能降低支架內再狹窄的風險之機會。然而塗藥血管支架也有它的禁忌及副作用，所以必須由專科醫師詳細評估，以做出最好的治療及處置。目前塗藥血管支架的廠牌及品名，可由衛生福利部中央健康保險署全球資訊網/藥材專區/網路查詢/健保特殊材料品項網路查詢服務/查詢。

## 三、為什麼健保無法全額給付塗藥血管支架：

因為健保目前所提供的特材品項應已足敷使用，對於新醫療材料係改善現有品項的某些功能，但價格較原健保給付類似產品之價格昂貴數倍，在健保財源有限的情況下，難以列入健保給付；但衛生福利部中央健康保險署為減輕病患的負擔及考慮給付的公平性，故對該類品項給予部分給付。以塗藥血管支架為例，對於符合健保給付血管支架適應症者，將可按健保給付血管支架之價格給付，差額部分由民眾自費負擔。若不符合健保給付血管支架適應症者，仍需全額自費負擔。

## 四、這個治療的風險、機率、併發症及可能處理方式：

介入性心導管治療可能導致併發症發生，而這些併發症根據文獻紀錄包括：重大的併發症約有 4.1%，較輕微的併發症約有 6.9%。其中因此治療而

發生死亡的機率約 0.1%、心肌梗塞約 0.3%、緊急冠狀動脈繞道手術約 1.5%、心包膜填塞約 0.1%、心律不整需心臟電擊治療約 1.5%、腦中風約 0.03%、周邊血管傷害需外科手術治療約 0.6%、嚴重顯影劑過敏或急性腎衰竭約 0.6%。萬一不幸有併發症發生，可能需要再一次的接受心導管檢查或緊急再次接受經皮氣球擴張血管成形術或外科手術等。塗藥支架可能增加支架內血栓形成機率（每年約 0.6%），因此需要長期合併服用兩種抗血小板藥物，例如：阿斯匹靈（Aspirin）、保栓通（Clopidogrel）、百無凝（Ticagrelor）、抑凝安（Prasugrel）等。