

颅内动脉瘤评估国际共识发布

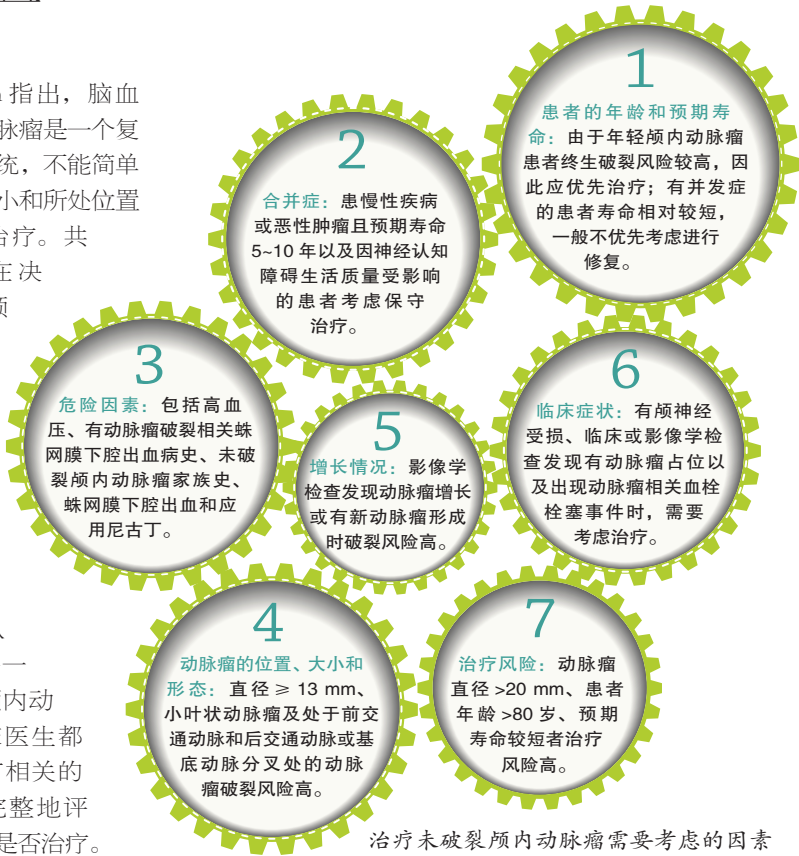
治疗颅内动脉瘤不能仅看大小和位置

3月25日，一个由39名专家组成的国际研究小组发表了“未破裂颅内动脉瘤多学科评估共识”。共识指出，临床医生在评估未破裂颅内动脉瘤患者是否需要治疗时，除了考虑动脉瘤大小和所处位置外，还要考虑许多其他因素，包括患者的年龄和预期寿命、合并疾病、危险因素、动脉瘤增长情况、临床症状和治疗风险等。（Stroke. 2014年3月25日在线版）

主要作者、德国海因里希海涅大学神经外科Nima Etmninan指出，目前仍不能确定未破裂颅内动脉瘤的自然病史，预防性治疗动脉瘤的适应证也

仍存在争议。许多非专科医生通常用颅内动脉瘤的大小和所处位置来决定是否需要治疗。一项大型前瞻性研究显示，直径<7 mm的颅内动脉瘤破裂风险非常低，部分医生认为这是未破裂颅内动脉瘤治疗的“门槛”。实际上，去年发表的一项研究表明，决定颅内动脉瘤破裂的最大因素不是大小，而是增长速度。哪怕颅内动脉瘤直径<7 mm，只要增长速度较快，其破裂的风险也很大。因此，研究者建议所有未破裂颅内动脉瘤患者每年常规行CT进行监测，一旦发现动脉瘤增长，即应考虑治疗。（Radiology. 2013年7月2日在线版）

Etmninan指出，脑血管和颅内动脉瘤是一个复杂的生物系统，不能简单地根据其大小和所处位置决定是否治疗。共识显示，在决定未破裂颅内动脉瘤是否需要治疗时，需要考虑7大方面因素（右图）。Etmninan认为，对待每一个未破裂颅内动脉瘤，临床医生都应考虑所有相关的因素进行完整地评估，来决定是否治疗。



肾病

我国成人高尿酸血症患病率为8.4%

东南大学医学院附属中大医院肾脏病研究所刘必成教授等开展的一项全国性横断面调查研究表明，我国8.4%的成年人存在高尿酸血症，城市患病率明显高于农村，男性患病率高于女性。（J Nephrol. 2014年4月1日在线版）

2009~2010年中国成年人慢性肾脏病调查研究为一项全国性的横断面调查，采用随机、多阶段、分层抽样的方法进行调査。研究者从中人选36348例受试者数据，以血尿酸水平≥416.0 μmol/L（7.0 mg/dl）和≥357.0 μmol/L（6.0 mg/dl）分别诊断男性和女性高尿酸血症。

结果显示，我国成年人中高尿酸血症校正患病率为8.4%，男性和女性中分别为9.9%和7.0%，城市患病率是农村的2倍以上（14.9%与6.6%，P<0.01）。研究者发现，在人均收入较高的地区，高尿酸血症患病率升高。

多元回归分析显示，估算肾小球滤过率与高尿酸血症负相关，而饮酒、体质指数和血甘油三酯水平则与高尿酸血症正相关。与高尿酸血症相关的因素还包括年龄、性别、教育程度、居住地区和经济展情况。Logistic回归分析表明，上述相关因素综合起来对高尿酸血症的预测价值更高。

神经

帕金森病患者骨质疏松风险高

一项最新Meta分析提示，帕金森病患者出现骨质疏松症的风险增加，骨折风险可能也增加。（Neurol Neurosurg Psychiatry. 2014年3月21日在线版）

研究者认为，临床医生需要格外注意帕金森病患者的骨健康状况，评估其发生骨质疏松症和骨折的风险，对其所用药物进行审查，并告知防摔倒、注意运动和饮食等干预手段来预防骨折。尤其要注意的是，左旋多巴可增加骨折风险，且用量越大，风险可能越高。

该分析纳入23项相关研究，其中两项研究汇总分析显示，帕金森病患者出现骨质疏松症的风险是健康对照受试者的2.61倍，男性风险低于女性。14项研究综合分析结果表明，帕金森病患者髌骨、腰椎和股骨颈的骨矿物质密度明显降低。研究者对9项研究进行汇总分析后估计，帕金森病患者发生骨折的风险是健康人的2倍左右。



内分泌

夜晚光暴露过多或致肥胖

美国俄亥俄州立大学Laura Fonken等发现，夜晚光暴露过多可扰乱生物钟，从而导致体重增加，即便暴露量较低也有风险。（Endocr Rev. 2014年3月27日在线版）

动物试验发现，夜晚光暴露会改变小鼠的进食时间。即便小鼠摄入的热量不增加，也仍会长胖。Fonken认为，这些结果对于人类来说非常重要，因为我们经常用电脑用

到深夜，甚至晚上不关灯。街边灯光也会透过窗户进入屋内。”这些光源可能都会影响生物钟，从而干扰机体正常代谢。流行病学研究提示，夜班工作者在灯光下暴露的时间较长，罹患癌症以及出现睡眠障碍、情绪障碍、代谢性疾病和认知功能下降的风险均增加。Fonken等认为，夜晚光暴露可能通过扰乱生物钟、皮质醇和褪黑激素信号传递和正常



睡眠而导致体重增加。Fonken指出，应将夜晚光暴露过多考虑为肥胖和糖尿病的一种新的环境危险因素。即便没有写进指南，临床医生应

常规询问患者夜晚光暴露情况，并给出减少光暴露的方法，“这很简单，也很有意义”。“询问患者是否经常上夜班也非常重要”，Fonken说。

肿瘤

结肠癌患者阿司匹林治疗获益标志物有新发现

肿瘤表达HLA I类抗原者有生存获益

既往研究表明，结肠癌患者确诊后，应用阿司匹林有助于改善总生存率。近期，荷兰莱顿大学医学中心Marlies S. Reimers等公布的一项队列研究提示，只有肿瘤表达HLA I类抗原的结肠癌患者在确诊后应用小剂量阿司匹林才有生存获益，前列腺素内过氧化物合酶2（PTGS₂）表达增加或存在PIK₃CA突变基因均不是获益预测因子。（JAMA Intern

Med. 2014年3月31日在线版）

研究者指出，这一结果“与初步设想相反”，因为此前研究发现，阿司匹林改善PIK₃CA突变型结肠癌患者生存率。研究者认为，“HLA I类抗原或能作为预测结肠癌患者阿司匹林辅助治疗的生物标志物之一。”

该研究入选999例接受手术的结肠癌患者，检测其肿瘤表面HLA I类抗原和PTGS₂表达情

况，并进行PIK₃CA突变分析。研究者发现，在确诊结肠癌后应用阿司匹林的患者中，肿瘤表达HLA I类抗原者死亡风险降低47%。PTGS₂表达较强、PTGS₂表达较弱以及野生型PIK₃CA结肠癌患者从阿司匹林治疗中的获益相似，死亡率依次降低32%、41%和45%。然而，突变型PIK₃CA结肠癌患者不能从阿司匹林治疗中获益（RR=0.73，P=0.44）。

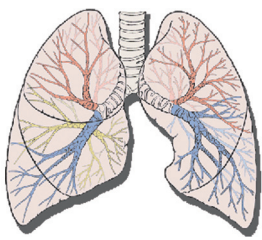
呼吸

他汀可能还能治疗支气管扩张

来自英国的一项小规模“概念验证”研究提示，支气管扩张患者应用他汀6个月后，咳嗽症状明显改善。（Lancet Respir Med. 2014年3月24日在线版）

研究者指出，用他汀的患者气道中凋亡的中性粒细胞数量明显增多，说明他汀可能通过减轻炎症来改善咳嗽症状。

该研究入选60例临床情况稳定、咳嗽和咳痰症状明显的支气管扩张患者，随机分入阿托伐他汀组和安慰剂组。6个月时，他汀组的Leicester咳嗽调查问卷（LCQ）评分平均



增加1.5分，而安慰剂组降低0.7分。LCQ评分越低，说明咳嗽越严重，具有临床意义的最低值为1.3分。两组中LCQ评分增加≥1.3分者的比例分别为40%和17%。他汀组的不良事件发生率明显高于安慰剂组（33%与10%）。