

欧美发布肝病评估无创检查指南

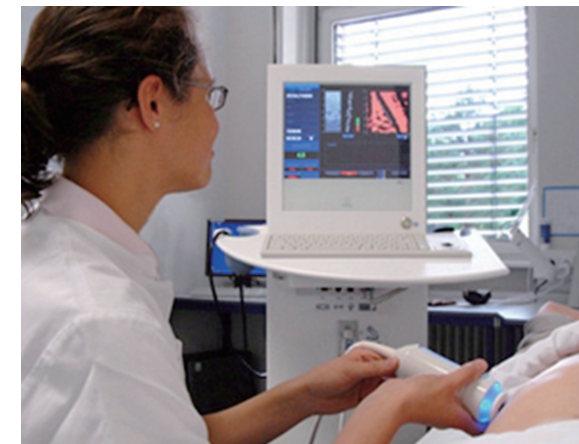
无创肝评估有方便快捷的优势，但对轻度肝病敏感性仍不足

欧洲肝脏研究学会（EASL）和拉丁美洲肝病研究协会（ALEH）在2015年EASL国际肝病会议上联合发布了《无创检查评估肝脏疾病严重程度及预后临床指南》。该指南囊括了当前所有可替代肝活检的无创肝脏疾病评估方法的使用，包括对病毒性、非病毒性肝病的专利和非专利性血清标志物和肝硬化物理评价措施。但主要焦点集中于瞬时弹性成像系统（FibroScan）的应用。对此，美国查尔斯顿南卡罗来纳医科大学 Don C. Rockey 和指南主要作者 Castera 对

FibroScan 的应用价值、利弊及是否放弃肝活检进行讨论。（Medscape 网站）

Rockey 教授认可 EASL/ALEH 指南中所述的肝组织活检不利因素，包括有创、昂贵、有较少出血和死亡风险。但他指出，FibroScan 检测也有缺陷，除了仪器费用，还包括尽管其能很好地鉴别出肝硬化患者，但不能区分出纤维化的过度阶段，且在肥胖患者中效果不佳。

“FibroScan 易于操作且重复性很好，检测广泛纤维化或肝硬化时效果好。”Rockey 说，“但是当处于纤维化的过度阶段或纤维化程度较轻时，就不那么好用了。”



Castera 看到了该技术能筛查出高危或需转诊治疗患者的优势。“你不能对每位慢性肝病患者进

行组织活检。我们治愈丙型肝炎后，下一步将是非酒精性脂肪性肝病。对每位怀疑非酒精性脂肪性肝病的患者进行肝组织活检是不可能的。因为这样的

患者太多。这就是非侵袭性方法的优势所在。你可以分辨哪些患者不需要活检，哪些患者不需要看专业医生。”

对指南的推荐 Rockey 另有一点担忧：“一些初治的丙型肝炎合并过渡期纤维化且可能从抗病毒治疗中获益的患者，可能被指南中推荐的方法所遗漏。他们的诊断需要 FibroScan 与血清标志物相结合。”尽管认为其存在局限，Rockey 最终认为，“我们将向无创的评估方法时代迈进，毕竟肝组织活检是很危险的。”

新闻速递

“福满家园”肾癌患者关爱行动启动

本报讯（记者 许泰彦）“肾癌已成为泌尿系统致死率最高的肿瘤，占成人恶性肿瘤的2%~3%，且每年以2.5%的速度上升。肾癌治疗不仅需要患者顽强的意志，更需要科学的治疗方案，以及来自家庭和社会的支持。”中国健康促进基金会理事长白书忠指出，由此，“福满家园”中国肾癌患者康复俱乐部成立仪式于5月27日在京

举行。该平台汇聚社会各方资源，从提升认知和心理关爱出发，除了为肾癌患者提供来自医生的疾病知识和诊疗建议外，更为患者建立情感交流、互助的平台，共同协助肾癌患者获得最大生存获益。该行动将打造线上线下的交流平台，还将成立专门微信公众号。同时，将定期在全国开展患教和义诊活动。

广东省健康管理学会风湿免疫学与康复专业委员会成立

本报讯（记者 袁佳）“风湿免疫病是一类常见、多发的慢性疾病，在我国存在患者数目庞大，需要长期治疗，病情诊治延误，没有随访和治疗后的疾病管理导致就诊成本高、疗效差等问题。”5月29日，在广州召开的广东省健康管理学会风湿免疫学与康复专业委员会成立会上，首届主任委员、中山大学附属第三医院风湿免疫科

古洁若教授介绍。区域医疗信息化存在缺乏统一规划、发展不平衡，缺乏长期有效的共享机制和完善的信息化标准等问题。在新医改模式下通过多中心云平台、大数据、互联网、移动互联网，促进大众风湿病健康管理，推动形成基层首诊、分级诊疗、双向转诊的就医秩序，将是专委会下一步的工作重心之一。



风湿

腮腺超声对干燥综合征诊断价值被证实

最近，北京大学人民医院栗占国课题组张霞等的研究证实了腮腺超声（SGUS）在干燥综合征（SS）中的诊断价值。（Rheumatology.2015年5月3日在线版）

目前，干燥综合征的诊断主要靠临床和血液检查，部分患者需借助唇腺活检、唾液腺显

像或腮腺造影。但这些检查不是有创，就是有放射性、抑或价格昂贵，严重影响了该病的早期诊断及治疗。超声检查以其无创、简便易行、价廉而成为近年来干燥综合征研究的一个热点，但由于缺乏大样本系统性研究，其诊断价值并不明确。

张霞等的研究显

示，原发性干燥综合征组腮腺超声评分显著增高，且腮腺超声评分与临床及实验室指标有较好的相关性，敏感性或特异性高于目前常用于诊断的方法—腮腺造影或核素显像。因此，腮腺超声与临床特点及自身抗体测定结合，可能成为干燥综合征诊断的主要方法之一。

消化

IBD 易共患艰难梭菌感染 结肠切除术风险增加 20 倍

2015 年消化疾病周上的一项研究显示，与普通人群相比，炎症性肠病（IBD）患者罹患复发性艰难梭状芽孢杆菌感染风险增加，且这些感染者的结肠切除术风险明显增加。（Healio 网站）

研究纳入 2010-2013

年 503 例复发性难辨梭状芽孢杆菌阳性患者，其中，22% 患有 IBD。患有复发性难辨梭状芽孢杆菌感染的 IBD 患者比非 IBD 患者更年轻（平均年龄 39 岁与 64 岁），且他们更易使用类固醇激素（39.1% 与 12%）和免疫抑制剂

（42.7% 与 13.2%），既往有肠切除史者更多（28.2% 与 11.5%）。在 IBD 患者中，32% 有复发性复发性难辨梭状芽孢杆菌感染（非 IBD 患者中为 24%），6.4% 经历结肠切除术（非 IBD 患者中为 0.3%）。IBD 患者中复

发性感染最明显预测因子为最近抗生素治疗、使用 5 氨基水杨酸盐、类固醇激素、免疫抑制剂和近期住院治疗。

“IBD 患者即使仅有难辨梭状芽孢杆菌单次发作，结肠切除术风险也增加 20 倍。”研究者说。



肿瘤

丝苏氨酸激酶 CaMKII γ 增强肺癌细胞的干细胞样特性和致瘤性

日前，浙江大学医学院附属第二医院呼吸科王凯教授团队发现丝苏氨酸激酶 CaMKII γ 是肺癌起始细胞或肺癌干细胞的潜在分子靶点，为靶向清除肿瘤起始细胞提供思路 and 基础。（Oncotarget.2015 年 4 月 19 日在线版）

在肺癌中发病机制中，具有强致瘤性和干细胞样特性的肿瘤细胞，常被认为肿瘤起始细胞或肿瘤干细胞，与肺癌发生、复发和耐药等密切相关。王凯教授团队在既往研究中发现，丝苏氨酸激酶 CaMKII γ 在非小细胞肺

癌增殖和生存中发挥重要作用。深入研究发现，在肺癌干细胞中，CaMKII γ 存在更高水平的活化和表达。体内外实验进一步证实，CaMKII γ 沉默或过表达可分别减弱或增强肺癌细胞的干细胞样特性和致瘤能力；同时发现

CaMKII 抑制剂 KN93 可显著抑制肺癌细胞克隆球形成，且不可逆地损害肺癌细胞致瘤能力。在进一步的机制研究中发现，CaMKII γ 与 Oct4 和 c-Myc 表达呈正相关。

本版编译 袁佳