

低危房颤者：抗凝治疗无益反增风险

抗凝治疗未降低卒中风险，反增出血和死亡风险

美国心脏病学会第66届年会上，美国一项大型社区研究表明，抗血栓治疗不会降低低危房颤患者5年内卒中风险。事实上，研究者发现，低危患者在没有任何抗血栓治疗的情况下表现更好。

(Medicalxpress 网站)

该结果与一些现行标准相矛盾。如欧洲心脏病学会提倡对有卒中风险的患者(CHADS₂-VASc评分，男性1分以上，女性2分以上)进行口服抗凝

药治疗。

而该研究发现，CHADS₂评分为0~1或CHA₂DS₂-VASc评分为0~2的低危患者接受抗凝治疗后，卒中发生率较高，出血较多。

CHADS₂是帮助临床医生评估卒中风险因素的首字母缩写，“C”表示慢性心衰，“H”表示高血压，“A”表示75岁或以上，“D”表示糖尿病。“S”表示卒中。CHA₂DS₂-VASc是在CHADS₂基础



上，增加了65~75岁有血管疾病的女性。

该研究纳入56723例房颤患者，CHADS₂评分

为0~1，CHADS₂-VASc评分为0~2。患者分为接受阿司匹林、氯吡格雷和华法林。

5年随访表明，使用阿司匹林与未使用阿司匹林患者，发生卒中风险分别为4.6%和2.3%；而出血风险分别为17.6%和11.5%。

在华法林治疗的患者中，5.7%患者在5年后患有卒中，而2.6%的患者没有；22.3%的华法林患者出现了显著出血，而12.3%患者没有。

研究者表示，抗凝治疗或抗血小板治疗不会降低低危患者的卒中发生率，却增加其出血和死亡风险。



药械动态

治疗性疫苗：艾滋病“功能性治愈”或将实现？

近期，在世界级逆转录病毒和机会感染会议(CROI)上，西班牙临床医生Beatriz Mothe向全世界公布了一项激动人心的临床试验结果：由英国牛津大学研发的一种艾滋病病毒(HIV)治疗性疫苗或可实现艾滋病“功能性治愈”。研究者认为，治疗性疫苗可以证实一个概念：通过“重塑”免疫系统清除HIV。(CROI网站)

研究纳入13例患者，均在感染HIV后6个月内接受抗逆转录病毒药物治疗，且平均服药3.2年。研究者推测，抗逆转录病毒药物已限制病毒整合入宿主基因组中的能力，从而保持低水平的“病毒库”。在此背景下，即使停用抗逆转录病毒药物，



疫苗也可轻易控制病毒。

受试者在注射多次3剂疫苗后停药。一旦患者血浆中病毒载量(pVL)超过2000拷贝/ml，再次服用抗逆转录病毒药物。

结果显示，停药4周内，8例患者体内的病毒“卷土重来”，另5例患者体内疫苗表现出良好的抗病毒效果，患者停药时间长达6~28周。

研究者表示，某种程度上，治疗性疫苗已实现“功能性治愈”，注射4周后，38%的患者体内病毒被有效抑制。



行业资讯

新一代“不可逆”肺癌靶向药物阿法替尼上市

本报讯(记者 龚洁)“肺癌治疗已进入精准靶向时代，根据基因突变类型选择靶向药物，使肺癌患者获得更长的生存期。”中国临床肿瘤学会理事长、广东省肺癌研究所所长吴一龙教授表示，阿法替尼拥有全新的作用机制，该药物的上市为中国肺癌患者带来更多生命的希望。

3月17日，勃林格殷格翰公司的肺癌靶向药物

阿法替尼上市会于广州举行。阿法替尼是全球首个在国内获批的第二代表皮生长因子受体酪氨酸激酶抑制剂(EGFR-TKI)，能与表皮生长因子的四个受体不可逆结合，从而全面、持久地阻断受体的信号传导，抑制癌细胞生长。

据悉，阿法替尼将于今年7月登陆中国，在纳入医保目录前，企业会通过援助项目为患者带来更多获益。

万古霉素最低抑菌浓度升高或不影响抗MRSA预后

既往研究显示，万古霉素最低抑菌浓度(MIC)的升高对耐甲氧西林金黄色葡萄球菌(MRSA)血流感染的临床结局造成不利影响。而德国一项研究认为，患者的基础疾病和合并症对不良临床结局影响大，而非万古霉素MIC升高。(J Infect.2017;74:248)

研究纳入侵袭性金黄色葡萄球菌感染队列研

究中2006-2012年91例MRSA血流感染患者，前瞻性收集临床数据和细菌菌株。其中79例由spa分型t003、t032和t045导致。低和高万古霉素浓度梯度MIC检测组，30d总死亡率分别为34.5%和27.3%(P=0.64)。与全因死亡率显著相关的变量有年龄、急性生理指数和查尔森合并症指数。

研究者认为，万古霉



素MIC的不同可能取决于测试方法和当地MRSA的流行病学。患者的基础疾病和合并症对不良临床结局影响大，而不是万古霉素MIC升高。常规MRSA菌株梯度MIC检测的价值有限。



研究视界

精神药物或对功能性消化不良有一定疗效

既往Meta分析显示，精神药物，特别是三环类抗抑郁药和抗精神病药，可能是功能性消化不良患者的有效治疗方案。但由于缺乏高质量随机对照试



验数据，研究人员无法得出有效的结论。

近日，爱尔兰一项研究显示，总体而言，精神药物比安慰剂治疗功能性消化不良更有效。鼓励由胃肠病医师适当使用这些药物，并在这一领域激发进一步的研究。(Gut.2017;66:411)

研究回顾了2015年13项比较精神药物(673例)与安慰剂组

(568例)的随机对照试验。结果显示，总体而言，接受精神药物治疗的患者57.7%功能性胃肠道疾病症状持续或未改善，而安慰剂组有71.7%(RR=0.78)。当分析排除了共存的情绪障碍的患者时，效益不再明显。接受精神药物的患者有更多出现不良事件(RR=1.28)或导致戒断的不良事件(RR=1.76)。

肝移植术前大量用阿片类药物止痛 患者死亡和器官损失率高

美国一项研究发现，在等待肝移植期间大量使用阿片类药物镇痛的患者，肝移植术后5年死亡率和器官损失率升高。(Liver Transplantation.2月24日在线版)

研究纳入2008-2014

年近3万例接受肝移植的患者。阿片类药物的用量用吗啡当量(ME)标化，分为0~2 ME/d(1级)，2~10 ME/d(2级)，10~70 ME/d(3级)和>70 ME/d(4级)共四级。

研究显示，共有9.3%

的患者在等待移植期间使用阿片类药物。与不使用阿片类药物的患者相比，3级和4级患者移植后5年的死亡校正风险比为1.28和1.52。器官损失率也有类似趋势。

风险升高主要在移植

专家视角

妊娠期无需常规补充维生素D

荷兰一项大型前瞻性队列研究显示，妊娠女性25-羟维生素D[25(OH)D]状态及新生儿出生时25(OH)D浓度对后代儿童期的骨健康无影响；相比宫内水平，儿童期25(OH)D浓度与骨健康相关性更显著。(Lancet Diabetes Endocrinol.3月1日在线版)

研究共纳入4815对母亲及孩子。在妊娠中期(中位值妊娠20.4周)测定了妊娠女性25(OH)D浓度，在出生时测定了新生儿25(OH)D浓度。在分娩后代6岁时对儿童全身骨密度、骨矿含量、校正后骨矿含量和骨面积进行了测定。

结果发现，与妊娠中期25(OH)D充足(≥50 nmol/L)相比，妊娠中期25(OH)D严重缺乏(<25 nmol/L)与后代6岁时骨矿物质含量更高及骨面积更大相关。

但考虑儿童自身25(OH)D状态后，妊娠中期女性25(OH)D状态及后代出生时25(OH)D浓度与后代6岁时的骨骼结局并无相关性。

研究者表示，既往有关母亲维生素D状态与后代骨健康的研究显示出矛盾的结论。本研究并不支持妊娠期常规补充维生素D以改善后代儿童期及以后的骨量或骨密度。



本版编译 裘佳

安全警戒

