

国际前沿速览

呼吸学科最新热点追踪

▲ 同济大学附属上海市肺科医院 徐金富 王宁



HIV 感染者气流受限研究

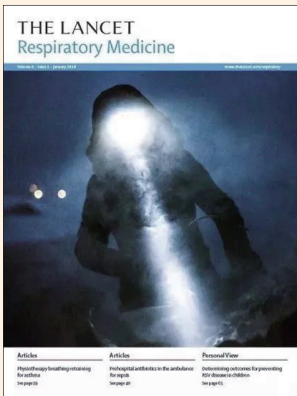
发表杂志：Thorax

发表时间：2018.1.13

研究名称：Airflow limitation in people living with HIV and matched uninfected controls

简介：HIV 感染是否影响肺功能一直存在争议，该研究通过动态观察比较 HIV 感染者与正常人肺功能，为这一问题找到了答案。本研究纳入哥本哈根 HIV 感染调查中 1098 例 HIV 感染者及哥本哈根总人口调查中年龄匹配和性别匹配的 12 161 例正常人，FEV1、FVC 用来评估肺功能，并用 Logistic 和线性回归模型确定排除混杂因素后（吸烟和社会经济地位因素）HIV

感染与肺功能的关系。发现 HIV 感染是可同时降低 FEV1 和 FVC 的危险因素，而这不能用吸烟或社会经济状态来解释，更可能与之前存在的免疫功能缺陷相关。



慢阻肺急性加重预测及福莫特罗疗效评估

发表杂志：THE LANCET Respiratory Medicine

发表时间：2018.1.10

研究名称：Predictors of exacerbation risk and response to budesonide in patients with chronic obstructive pulmonary disease: a post-hoc analysis of three randomised trials

简介：外周血嗜酸粒细胞计数可能帮助预测吸入性糖皮质激素的慢阻肺患者病情恶化风险，曾有分析认为嗜酸粒细胞计数在评估药物复杂作用下的治疗反应价值有限，因此该研究便对嗜酸粒细胞建立连续变量模型，探索其预测慢阻肺加重风险及

ICS 临床治疗效果评估价值。

研究分析了三项关于有加重史慢阻肺患者布地奈德-福莫特罗联用疗效评估的随机对照实验数据。研究显示，嗜酸性粒细胞计数可预测福莫特罗治疗的慢阻肺患者急性加重风险并可用于吸入糖皮质激素临床反应疗效评估。



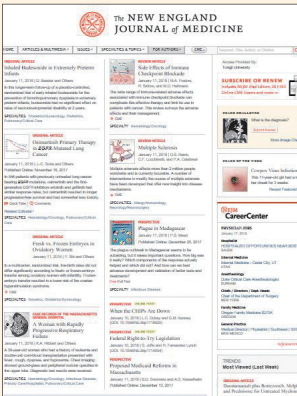
支气管扩张患者使用气道清除疗法的远期获益

发表杂志：The European Respiratory Journal

发表时间：2018.1.11

研究名称：Long-term benefits of airway clearance in bronchiectasis: a randomised placebo-controlled trial

简介：支气管扩张症常伴纤毛清除功能障碍、粘液滞留，因此，气道黏液清除在其治疗中占据重要地位，但目前尚无安慰剂对照试验或长达 3 个月以上的研究表明其科学性，该研究对 ELTGOL（侧卧位声门开放呼气）在有慢性咳嗽的支气管扩张患者的应用价值进行评估。发现每天两次使用 ELTGOL 装置维持 1 年，可有助于支气管扩张患者气道分泌物清除，减少病情恶化次数，改善生活质量，减少咳嗽带来的负面影响。为其在支气管扩张中的应用找到了科学依据。



奥希替尼治疗 EGFR 突变阳性进展期非小细胞肺癌

发表杂志：NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

发表时间：2018.1.11

研究名称：Osimertinib in Untreated EGFR-Mutated Advanced Non-Small-Cell Lung Cancer

简介：奥希替尼（Osimertinib）是第三代不可逆结合表皮生长因子络氨酸激酶受体抑制剂（EGFR-TKI）口服药，对 EGFR 敏感突变和 T790M 耐药突变均有更好的作用，旨在克服包括厄洛替尼、吉非替尼、阿法替尼、埃克替尼等 EGFR-TKI 引起的获得性耐药，该研究为临床Ⅲ期、双盲试验。

研究显示，奥希替尼在 EGFR 突变阳性进展期非小细胞肺癌患者中，与传统 EGFR-TKI 一线药相比，安全性相当但较少严重不良反应事件发生，疗效更优。

间质性肺疾病

间质性肺疾病国际研究盘点：

探索治疗 揭示机制

▲ 四川省人民医院 高凌云

特发性肺间质纤维化急性加重期气道微生物群的变化

最新研究认为，特发性肺间质纤维化急性加重（AE-IPF）在临床上发病率和死亡率高，虽然其确切的发病机制尚不清楚，但隐藏的感受

染可能是激发急性加重的原因之一。本研究从 IPF 稳定期和急性加重期患者的支气管肺泡灌洗中提取细菌 DNA 进行分析。

结果显示，与稳定期相比，急性加重患者支气管肺泡灌洗中细菌负荷明显增加。此研究支持感染是 IPF 急性加重的诱因。

IPF 患者首次有两种治疗方案可以减缓疾病进展

一项研究指出，IPF 是一种渐进性和致命性的疾病。治疗方面的一个重大突破来自经过几

十年未能确定有效治疗方案临床试验，两项治疗在Ⅲ期临床试验中获得成功。

尼达尼布和吡非尼酮的出现意味着 IPF 患者首次有两种治疗方案可以减缓疾病进展。

何时开始和何时停止抗纤维化治疗

目前有两种药物（尼达尼布和吡非尼酮）可以减少特发性肺间质纤维化的进展，这表明一旦确诊就应该开始使用特定药物治疗 IPF。但何时开始以及何时停止抗纤维化治疗

仍存在争议。在 IPF 中，特别是当疾病早期诊断时，“观望”行为并不罕见。这主要是由于患者和临床医生对疾病的进展和预后缺乏了解。另一个重要的问题是

何时停止治疗。一般来说，停止治疗有两个主要原因：无法忍受的副作用和（或）缺乏有效性。根据目前的证据，除安全问题外，抗纤维化药物不应停药。

特发性肺纤维化的新疗法

《Nature review drug discoveries》上发表一项研究指出，特发性肺纤维化（IPF）是一种致命

的与年龄相关的疾病，衰老是 IPF 的主要风险因素，与年龄相关的细胞干扰，如端粒酶损耗，衰老，

表观遗传学改变，干细胞耗尽，蛋白抑制和线粒体功能障碍正成为 IPF 治疗的目标。

MMP-7 是预测 IPF 疾病进程的生物标志物

研究指出，特发性肺间质纤维化疾病进展的异质性妨碍了有效开发新的治疗干预措施。反映肺部病理生

理过程的血液生物标志物可以提供潜在的疾病进程及干预的客观证据。研究发现，MMP-7

的基线水平能预测 IPF 的加重风险，特别是在第 4 个月时预测 FVC 的变化，提示 MMP-7 与疾病的进展和严重程度相关。

两种新方法评估 IPF 诊断准确性更高

传统的经支气管镜肺活检相比，经支气管镜低温冷冻肺活检和经电视胸腔镜肺活检

量更高。该 Meta 分析显示，经支气管镜低温冷冻肺活检和经电视胸腔镜肺活检

用于评估弥漫性肺实质性疾病具有相似的诊断准确性。

职业暴露和亚临床间质性肺病

一项研究以断层扫描（CT）定量和定性计算职业暴露于蒸气，气体，灰尘和烟雾（VGDF）

环境与肺部高密度区（HAA）和肺间质异常（ILA）之间的关系。研究者最后得出结

论，蒸气，气体，灰尘和烟雾等职业暴露因素与社区成年人亚临床间质性肺疾病相关。

同种异体人类间充质干细胞治疗特发性肺纤维化

《Chest》上发表一项Ⅰ期临床试验结果支持人类间充质干细胞作为这种致命性疾病的潜在新型疗法。

输入后 60 周，预测 FVC% 平均下降 3.0%，DLCO% 下降 5.4%。单次输注骨髓来源的间充质干细胞和经支

气管镜进行Ⅱ型肺泡上皮细胞气管内移植安全可靠，有稳定 IPF 患者肺功能的趋势，未来治疗 IPF 前景良好。