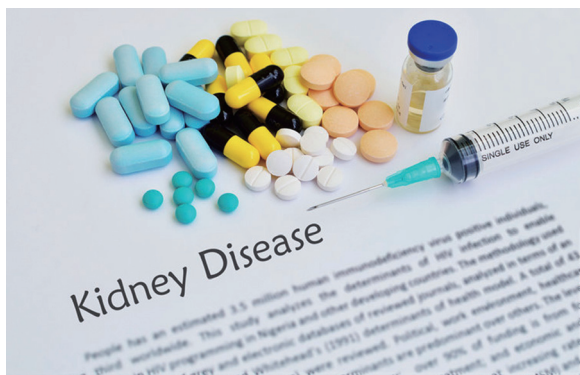


抗炎止痛药用多了 小心肾损伤

每月使用7 d以上非甾体类抗炎药,急性肾损伤风险增20%

美国一项大型军人回顾性研究表明,年轻人日常使用非甾体类抗炎药(NSAID)导致的不良事件和慢性肾病风险可能远大于预估。大量服用NSAID患者的急性肾损伤(AKI)和慢性肾病(CKD)风险增加了20%。(JAMA Network Open.2月15日在线版)

NSAID和肾脏损害的相关性研究多涉及老年人、患有慢性严重疾病的人群,关于NSAID的总体风险和对年轻健康个体肾脏影响的证据相对较少。既往研究显示,在军队人群中,使用常规NSAID非常普遍。



同时这部分人群常由于剧烈活动期间肾血流量减少而加重NSAID的肾脏风险。

研究纳入2011-2014年764 228例现役美军士兵的纵向数据。大部分参与者(86%)为男性,平均28.6岁。在观察期,

共有1630 694个NSAID处方。布洛芬和萘普生最常见,占所有处方的72.4%。大多数布洛芬处方(78.3%)为800 mg片剂,3次/d。几乎所有萘普生处方(95.7%)为500 mg,2次/d。

随访6个月间,66%

的士兵未接受过NSAID处方,近18%的士兵每月接受1~7 d处方,约16%接受7 d以上处方。

结果显示,符合条件的参与者中,0.3%发生了AKI,0.2%发生了CKD。每月使用7 d以上NSAID者AKI和CKD风险高20%(HR=1.2)。同时在改组人群中,合并其他基础疾病者,AKI和CKD风险更高。AKI风险:肥胖(HR=1.5)、超重(HR=1.2)、高血压(HR=3.2)、横纹肌溶解(HR=2.9)、糖尿病(HR=1.8);CKD风险:肥胖(HR=1.6)、超重(HR=1.1)、高血

压(HR=4.5)、横纹肌溶解(HR=2.7)、糖尿病(HR=1.8)。

此外,年龄也影响高剂量NSAID相关的肾脏病风险。年龄42~49岁的参与者更有可能经历CKD(HR=5.0),50岁及以上的受试者增加了7.1倍。

研究者表示,因为在每月1~7 d处方的士兵中没有观察到相应的风险升高,说明降低NSAID剂量、减少使用频率是应对相关风险的一种措施,临床需对患者做好风险获益评估和宣传,同时期待研究出更多疼痛管理的替代选择。



研究视界

Lancet: 直接抗病毒药治疗丙肝有远期获益

直接抗病毒药物(DAA)可大大提高丙肝治愈率,减少不良反应,并缩短治疗时间。然而,关于DAA药物对疾病的长期影响,一直缺乏研究。法国一项研究显示,DAA治疗与丙肝患者死亡风险和肝癌风险降低有关,并建议所有慢性丙肝患者都应考虑这类药物。(Lancet.2月11日在线版)

研究在32个临床中心纳入约1万名丙肝患者,中位随访33个月。约3/4(7344例)的患者接受了DAA治疗,1/4(2551例)在最后一次随访时尚未接受治疗。

随访期间,共出现218例患者死亡(129例治疗,89例未治疗),258例肝细胞癌(187例治疗,71例未治疗),106例失代偿肝硬化(74例治疗,32例未治疗)。分析显示,接受DAA药物治疗的患者死亡风险比未接受治疗的低52%,肝癌风险低33%。

虽然失代偿肝硬化风险没有因DAA治疗而改善。但值得注意的是,即便是在研究基线就出现肝硬化的患者,如果在DAA药物治疗后,血液中的HCV含量不再能够被检测到,那么患者的死亡风险和肝癌风险也是降低的。研究者认为,这是因为DAA治疗引起了持续的病毒学应答,使肝脏能够再生,从而降低相关风险。



安全警戒

美加强对膳食补充剂行业监管

2月11日,FDA宣布对17家非法销售保健品公司采取行动。FDA对这些公司发布了警告信或在线咨询信,要求其在15 d内回复整改措施,未及时调整的公司将面临产品召回、禁令等法律诉讼。(FDA网站)

收到警告的包括美国本土和其他国家的公司,涉及近60种产品,大多为膳食补充剂,往往是未经批准的处方药,或非法声称药物可以预防、治疗甚至治愈阿尔茨海默病、癌症、心脏病、糖尿病及其他多种严重疾病,销售渠道多为网站或社交平台。FDA指出,这些产品都没有经过FDA的审查,且没有被证明可安全有效地治疗其所声称的疾病。这些产品可能不安全,还会妨碍人们及时获得正规的诊治。

这次行动是FDA对膳食补充剂行业加强监管的举措之一。后续的相关重要行动与政策包括:更快地向公众传达膳食补充剂的潜在安全问题,建立灵活的监管框架,从而促进创新、确保产品安全。

含呋喃唑酮复方制剂被叫停

2月15日,国家药品监督管理局(NMPA)发布公告,自即日起停止含呋喃唑酮复方制剂的生产、销售和使用,撤销药品批准证明文件。目前,全国有12个制药公司、药厂生产此类相关药品。(NMPA官网)

已上市销售的含呋喃唑酮复方制剂由生产企业负责召回,召回工作应于今年3月31日前完成,召回产品由企业所在地药品监督管理部门监督销毁。

呋喃唑酮(曾用名:痢特灵)是一种硝基呋喃类抗菌药物,通过干扰细菌氧化还原酶而产生杀菌作用,

为广谱抗菌药,对常见的革兰阴性菌和阳性菌有抑制作用,可用于治疗细菌和原虫引起的痢疾、肠炎、胃溃疡等胃肠道疾患。

研究表明,长时间或高剂量服用呋喃唑酮对动物的肝、肾、心脏、下丘脑及生殖系统等都有不同程度的毒副作用。

此次被禁用的含呋喃唑酮复方制剂为复方雪胆呋喃唑酮胶囊、呋喃苦参黄连素片、二维呋喃唑酮片和谷海生片4个品种,其中复方雪胆呋喃唑酮胶囊和谷海生片分别为贵州科辉制药和华润三九(雅安)药业的独家产品。



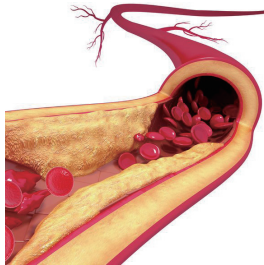
焦点争鸣

动脉粥样硬化患者: 他汀依从性差 死亡风险高

美国一项研究显示,稳定性动脉粥样硬化性心血管病患者对他汀治疗的依从性会明显影响结局。他汀治疗依从性越差,死亡风险越高。(JAMA Cardiol.2月13日在线版)

研究纳入34万多名患者,3年随访期间,在整个研究队列中,他汀治疗的依从性达到了87.7%,约有1/4的患者死亡。

分析显示,与他汀治疗依从性高(服药时间占比≥90%)的患者相比,服药时间占比



不足50%、50%~69%、70%~89%的患者死亡的风险分别增加30%、21%和8%。在接受高强度他汀治疗的患者中,他汀治疗依从性与死亡风险之间的关系最为明显。另外,应用中高强度他汀治疗的患者依从性高于应用高

强度他汀治疗的患者(OR=1.18)。

研究者指出,这说明,在动脉粥样硬化性心血管病患者的二级预防中,仍有很大的空间来优化他汀治疗依从性。

述评指出,目前改善他汀治疗依从性的策略仍不明确。指南建议通过低密度脂蛋白胆固醇水平监测来评估依从性,但在临床随访中血脂检查率较低。医疗质量评估往往聚焦于他汀处方上,而不是患者依从性。



专家视角

指导冠脉支架置入: 血管内超声优于冠脉造影

近日,南京第一医院陈绍良教授等发表的一项Meta分析表明,在为冠心病患者施行药物洗脱支架置入术时,与以冠脉造影结果指导手术相比,用血管内超声(IVUS)指导手术可显著降低心源性死亡、冠脉血运重建、支架内血栓形成等事件的发生风险。(Int J Cardiovasc Imag.2月12日在线版)

研究纳入9随机对照

研究,共分析4724例患者资料。平均随访16.7年。结果显示,接受

IVUS指导药物洗脱支架置入术的患者中主要不良心血管事件减少39%、



心源性死亡减少51%、靶血管血运重建减少42%、靶病变血运重建减少41%、支架血栓形成减少55%。两组在全因死亡和心肌梗死发生风险上无明显差异。

亚组分析表明,在用IVUS指导药物洗脱支架置入的患者中,达到最佳手术标准的患者中主要不良心血管事件的发生风险比未达最佳手术标准的患者降低了67%。