我国妇女宫颈癌筛查有新方案

郎景和院士领衔研究发表, 高危型人乳头瘤病毒 (HPV) 检测适合初筛

1月10日, 北京协和医院发布了由妇产科郎景和院士牵头、中国医学科学院肿瘤医院乔友林教授共同主持的中国首次多中心大样本子宫颈癌筛查随机对照临床研究报告。

项目历时3年, 纳入中国11个农村和9个城市的60732例女性。结果表明, 在城市和农村基层医疗卫生机构现有服务能力条件下, 采用高危型人乳头瘤病毒 (HPV) 检测作为子宫颈癌初筛技术, 具有较好的筛查效果与成本效益, 是满足我国女性子宫颈癌筛查巨大服务需求的最优选择。

该前瞻性研究由北京协和医院郎景和院士和中国医学科学院肿瘤医院乔友林教授主持, 全国41

新闻发布会现场 (左起北京协和医院朱兰教授、中国医学科学院肿瘤医院张勇书记、国家卫生健康委妇幼司宋莉副司长、中国医学科学院北京协和医院王辰院长、北京协和医院郎景和院士、中国医学科学院肿瘤医院乔友林教授、北京协和医院吴沛新书记)。(摄影/孙良)

家三甲医院及县区级妇幼保健机构共同参与完成。(JAMA Oncol.2020年12月30日在线版)

子宫颈癌病因明确, 高危型HPV的持续感染是引起子宫颈癌的主要病因, 但如何在我国及发展

中国家建立并实施持续可行的方案, 尚缺乏循证医学依据。

本项目在国家公益性行业科研专项支持下, 基于国家“两癌”筛查项目点, 将全国按照地理位置分为7个大区, 共选择11个农村和9个城市筛查项目点, 每个项目点约3000例年龄35~64岁的女性纳入研究, 共纳入60732例女性, 随机分组采用高危型HPV检测、细胞学或醋酸/碘染色肉眼观察

(仅农村地区)筛查方法, 进行首次基线筛查和24个月后随访筛查。

检测结果显示, 城市中的女性高危HPV病毒阳性率为9.5%, 农村女性达12.7%。在我国基层医疗卫生机构现有服务能力条件下, 以高危型HPV检测为基础的宫颈癌筛查是有效方法, 优于传统的细胞学和醋酸/碘染色肉眼观察筛查技术。

卫生经济学评估结果显示, 在农村地区每3~5年进行低成本高危型HPV检测, 即基于杂交捕获原理的快速HPV检测方法, 以及在城市地区每5年进行高危型HPV检测, 即基于PCR的高危型HPV分型检测方法, 投入的成本最小、收益最大。

一句话新闻

一项美国回顾性研究表明, 新冠肺炎患者恢复期血浆的抗体水平与患者死亡风险中等相关。对于未接受机械通气的患者, 高滴度抗体血浆治疗组患者的30d死亡风险低于低滴度抗体治疗组(RR=0.66); 但对于接受机械通气患者, 高滴度抗体血浆治疗的效果不显著(RR=1.02)。(N Engl J Med.1月13日在线版)

一项覆盖全球108个国家、909个医疗中心的调查研究显示, 从2019年3月至2020年3月, 全球心脏诊断操作或检查减少42%, 至2020年4月减少64%。(J Am Coll Cardiol.2021,77:173)

一项美国研究显示, 在基线冠脉钙化评分为0分的代谢综合征或2型糖尿病患者中, 10年随访期间, 约40%的患者冠脉钙化评分一直维持为0分, 即冠脉保持健康老化。(J Am Coll Cardiol Cardiovasc Imaging.2021,14:219)

温州医科大学附属第一医院黄伟剑团队开展的一项大规模、单中心长期随访研究表明, 左束支起搏成功率高, 且并发症发生率低。研究者认为, 对于心动过缓患者或有起搏适应证的心衰患者来说, 左束支起搏可作为生理性起搏的可靠方法。(Circulation: Arrhythmia and Electrophysiology.1月9日在线版)

本版编译
 融媒体记者 王丽娜 朱柳媛

指南推荐

美更新心衰治疗决策专家共识

美国心脏病学会 (ACC) 更新了优化心衰治疗的专家共识决策路径, 针对关于射血分数降低型心衰 (HFrEF) 的关键问题作出了回答。(JACC.1月11日在线版)

☆对于新诊断为C期心衰的患者, 应启用β阻滞剂和血管紧张素转换酶抑制剂 (ACEI) / 血管紧张素 II 受体拮抗剂 (ARB) / 血管紧张素受体-脑啡肽酶抑制剂 (ARNI), 顺序不限。每种药物都应滴定至最大耐受剂量或目标剂量。

当患者不存在淤血时, 启用β受体阻滞剂耐受性更好; 存在淤血时, 启用ACEI/ARB/ARNI更合适。

☆在血管紧张素拮抗剂中, 首选ARNI。在开始应用ACEI/ARB/ARNI或加大剂量后的1~2周内, 应检查肾功能和血钾。

☆利尿剂应按需添加, 并滴定至能够消除水肿的剂量。

☆启用β受体阻滞剂和血管紧张素拮抗剂后, 应考虑添加醛固酮受体拮抗剂, 用药过程中要密切监测电解质。

☆NYHA心功能

II~IV级的心衰患者, 应考虑用钠-葡萄糖共转运蛋白2 (SGLT-2) 抑制剂。

☆对于心衰患者而言, 考虑优化治疗的理想时间是住院期间。门诊患者应考虑每2周调整1次治疗方案, 以便在首次诊断后3~6个月内获得指南推荐的药物治疗。

☆对于重度原发性慢性二尖瓣返流患者, 建议手术治疗。

☆应建议高钾血症患者吃低钾饮食。可考虑用钾结合剂。

☆对于左室射血分数恢复到40%以上者, 在没有明确的、可逆的原因时, 应坚持指南推荐的药物治疗。

☆只有在临床状态发生改变或其他高危特征发生变化时, 才考虑复查超声心动图。

☆检测B型利钠肽 (BNP) 或N末端B型利钠肽原 (NT-proBNP) 有助于风险评估, 以及决定是否转诊至心衰专科或评估是否需要其他影像学检查。应用ARNI时, BNP水平可能会升高, 但NT-proBNP水平不会受影响。

研究视界

ACEI/ARB 或可降新冠感染风险

近日, 一项覆盖近200万例高血压患者的法国队列研究发现, 对于无明显合并症的高血压患者来说, 与服用钙拮抗剂相比, 服用ACEI或ARB可能有降低新冠病毒感染风险的作用。

(Hypertension.1月11日在线版)

随访16周的结果显示, 与服用钙拮抗剂者相比, 服用ACEI和ARB者因新冠肺炎住院的风险分别降低26%和16%, 新冠肺炎患者住

院期间气管插管或死亡的风险也分别降低34%和21%。同时, 与服用ARB者相比, 服用ACEI者因新冠肺炎住院和住院期间需气管插管或死亡的风险略分别降低13%和17%。

研究者指出, 尽管因为观察性设计, 该研究不能得出确切结论, 但进一步显示了高血压服用ACEI或ARB有潜在保护作用, 如经证实, 未来需要探索这种效应的药理学机制。

研究从法国全国医疗保险数据库中纳入应用ACEI、ARB、钙拮抗剂 (分别有566023例、958227例、358306例) 的18~80岁高血压患者, 从2020年2月随访至2020年6月。

研究纳入的高血压患者过去5年内无糖尿病、已知心血管病、慢性肾衰、慢性呼吸系统疾病, 且没有明显心脏代谢系统和呼吸系统合并症, 且各类降压药的应用基本遵循其适应证。

国内首个经远端桡动脉行冠脉介入诊疗共识发布

近日, 我国深圳市人民医院心内科董少红教授团队发布了国内首个《经远端桡动脉行冠状动脉介入诊疗的中国专家共识》。共识分别以中英文发表于最新一期《中国介入心脏病学杂志》及《Cardiology Plus》。

共识建议, 有一定穿刺经验的术者可将远端桡动脉入径列为冠脉介入诊疗的主要选择, 远端桡动

脉可触及搏动, 即可尝试穿刺。此外, 以下情况也建议使用: 桡动脉穿刺造成血肿或痉挛、需左侧桡动脉入径行介入诊疗、透析及肾功能不全、桡动脉闭塞、潜在冠脉旁路移植术、桡动脉或手臂解剖结构特殊及老年患者。

共识也指出, 超声检查显示远端桡动脉闭塞或缺如、已采用桡动脉作为桥血管、身高超过180cm,

且未备有加长造影导管及指引导管时, 禁止利用远端桡动脉入径。

(特约记者 衣晓峰)