

全球行动基金呼吁各国解决组织胞浆菌病

真菌感染全球行动基金（GAFFI）发起了一项运动，说服拉美国家帮助解决目前尚不可知的艾滋病致死主要原因——组织胞浆菌病，误诊和缺乏治疗时常发生。随着全球 8 万多例艾滋病患者死于组织胞浆菌病，GAFFI 向泛美卫生组织发出了一封[公开信](#)，请求重点公共卫生机构将致死性真菌病采纳为重点研究对象。

GAFFI 主席 David Denning（曼彻斯特大学全球健康系传染病教授）和来自 13 个国家的 38 个签署人都希望对这种致死性疾病有更多了解，并在那些受影响最严重的国家内进行更多的可靠性实验。



据粗略估计，全世界患播散性组织胞浆菌病的艾滋病患者有 10 万、死亡数达 8 万，其中大多数患者死于诊断不足，另外还有部分患者死于缺乏治疗。如果想要实现联合国艾滋病规划署（UNAIDS）目标，将艾滋病死亡数降低至 50 万，那么现在需要针对播散性组织胞浆菌病采取行动。最近，美洲的一些机构声称艾滋病病毒（HIV）相关组织胞浆菌病是一种被忽略的疾病，并将该病描述为：“**国际卫生部门、组织和资助者雷达探测范围外的无形大象**”。他们估计，美洲大陆的艾滋病相关死亡患者中有 1/5 死于组织胞浆菌病，该比值大于等于 HIV-结核病所占比例，比死于疟疾的人数高出 100 倍

[（观看文章）。](#)

美国在对有效抗真菌治疗的认识、实验能力和方法较为发达，能够很好地区分播散性组织胞浆菌病和艾滋病。但是在中美洲、南美洲、非洲和东南亚，通常情况下要么无法诊断出播散性组织胞浆菌病，要么将播散性组织胞浆菌病误诊为结核病（TB）。染色涂片的敏感性较低（平均 50%）和专用培养基（很多地方无法提供）中有机体生长缓慢造成严重诊断不足。对于艾滋病，通常患者死亡后（10 天到 21 天）培养基才会变成阳性。由于很多国家无法获得一致的培养基和显微镜，所以识别病例和迅速开始治疗的难度很大。[这里有份文件简报。](#)

Denning 教授作为全球 38 个重点医师、顾问、健康主任、传染病专家和真菌学家代表在信件上署名。

[新闻条目](#)

请支持 [GAFFI 的请愿书](#) “降低死于真菌感染的艾滋病患者人数”

新闻

囊虫肺炎——HIV 阳性患者和阴性患者体内的集群与感染

耶氏肺孢子菌致囊虫肺炎（PCP）是一种常见于 HIV 阳性患者的严重机会性感染。尽管有高效抗逆转录病毒疗法（HAART），耶氏肺孢子菌致囊虫肺炎仍然严重威胁着人类生命。虽然呼吸道样本的定量 PCR 是敏感性和特异性最高的实验室试验，但定义病例的实际临界点还是成为一个争论点。

最近发表的关于检查 qPCR 临界点的回顾性研究（[Louis 等人 2015](#)）证实，在 56 个 HIV 阳性患者和 49 个 HIV 阴性患者体内的 BAL 流体中检测到 PCP，这表明 PCP 明显存在于除 HIV 以外的免疫受损集群。PCP 诊断的黄金标准——直接荧光法——显示 PCP 在 HIV 阳性患者体内的敏感性高达 92.8%，但在 HIV 阴性患者体内的敏感性仅有 55.1%；HIV 阴性患者体内的真菌负担相对较低。

单个临界值 1.5×10^4 copies/ml 使感染的 HIV 阳性患者分化为 100% 的敏感度和 100% 的特异性。对于 HIV 阴性患者，两个临界值 2.9×10^4 和 3.4×10^3 copies/ml 同时有 100% 特异性和 100% 敏感度。

无症状集群现象是 PCP 诊断的一个实际缺点，尤其是使用 PCR 方法时。

2016 年，Sasso 等人探讨了四个实时 PCR 试验的一致性，最近对卡氏肺孢菌基因组进行了排序，更好地了解了 PCR 在肺部的存活情况。[文章](#)

[更多信息](#)

直接来自血培养瓶的真菌耐药检测

血液中的念珠菌感染具有高死亡率的特点，仅仅数小时的延误治疗便可显著增长该病的死亡率，所以迅速而正确的治疗是至关重要的。

在包括巴基斯坦在内的许多国家，热带念珠菌是最主要的菌种，特别是最近以来其频率显著上升。并且，对氟康唑的耐药性的增长已经成为一个严重的问题，快速抗真菌药敏试验是必需的。

Jabeen 和其同事（2015）于阳性血瓶中，将黄金标准常规纸片扩散敏感试验与直接纸片扩散试验进行氟康唑、伏立康唑和两性霉素 B 的对比。对于全部的唑类药物，在常规方法和直接纸片扩散法之间发现具有很好的一致性，但纸片扩散（直接的和常规的）对于两性霉素 B 药敏试验不是一个可接受的方法（E-试验 MIC 与区域直径不相关）。

本研究证实直接血培养瓶的纸片法作为抵抗检测是一种快速的及高效的方法。

随机研究结果证明辅助性地塞米松让隐球菌脑膜炎病情更糟糕：

Justin Beardsley 在新英格兰医学杂志中写道：来自越南、老挝、印度尼西亚、乌干达和马拉维的 451 位患者接受了具有两性霉素 B 或氟康唑的辅助地塞米松治疗，结果发现这些患者产生了更多严重不良反应，来自 CSF 的新型细球菌更加难以清除。该研究假设地塞米松将改善效果，不过结果证明这**不是**事实，由于试验的地塞米松造成更坏的效果和不良影响，将提前停止研究。



作者推断“尚未确定有效的辅助治疗，提高获得最有效的抗真菌治疗，包括氟胞嘧啶，必须保留全球优先权。”

[更多信息：链接到本文章](#)

使用推特查看我们每周的新闻条目：

特色 LIFE 网站部分：糖皮质激素和真菌感染

糖皮质激素是产生多种真菌感染的关键风险因素，包括侵袭性念珠菌病、侵袭性曲霉病、肺孢子虫性肺炎、隐球菌脑膜炎和组织胞浆菌病。因此，对于癌症患者、HIV 患者和免疫抑制的人也有糖皮质激素，使用糖皮质激素的益处必须大于产生严重真菌感染升高的风险。

在本节评估糖皮质激素使用的影响和对于潜在的真菌感染消极的和积极的影响。[LIFE 网站](#)

顶级诊断技巧：急性肺组织胞浆菌病

结合抗原和酶免疫分析法（EIA）抗体检测提供急性肺组织胞浆菌病诊断的最佳方法。对于多次小规模发病中被认为患有急性肺组织胞浆菌病的 80 位患者，经检测有 87.5% 的患者体内含有 IgG 抗体和抗原，其中 42.7% 为尿液检测而 63.3% 为血清检测。抗原和抗体联合检测可以把敏感性提高到 96.3%。（[Richer 等人](#), Clin. Inf. Dis., 2016 年 2 月）。

我们需要您的支持，请您关注致死性真菌病，并在我们降低艾滋病患者死亡人数的请愿书上署名。

GAFFI 已向国际发展署提交了一份请愿书（英国政府）。请支持我们的活动，请求国际发展署、世界卫生组织和美国国际开发署优先挽救艾滋病患者的生命。每年有太多的年轻人死于艾滋病，大约 150 万人，而其中 50% 左右的人死于真菌疾病，20% 的人死于肺结核。平均死亡年龄为 35 岁。您可以[点击这里在请愿书上署名](#)

书籍

[医学真菌学当前的趋势和未来的前景](#): Mehdi Razzaghi-Abyaneh、Masoomeh Shams-Ghahfarokhi 和 Mahendra Rai (Eds.)

医学上重要真菌的鉴定已成为重要的研究领域，值得进一步研究。鉴定使用的传统和分子方法为物种分化提供新见解并最终进入采取治疗的路线。本书综述医学上重要真菌和疾病的不同群体，并通过使用现代化技术确定医学上重要真菌的特性，例如：PCR 和 MALDI-TOF：真菌诊断和区别的一个快速的和新的方法。

国际标准图书编号：978-1-498714211 £89 英镑

电子书:国际标准图书编号：978-1-498714228 £62.30 英镑