

数百万人无法获取挽救生命的抗真菌药物

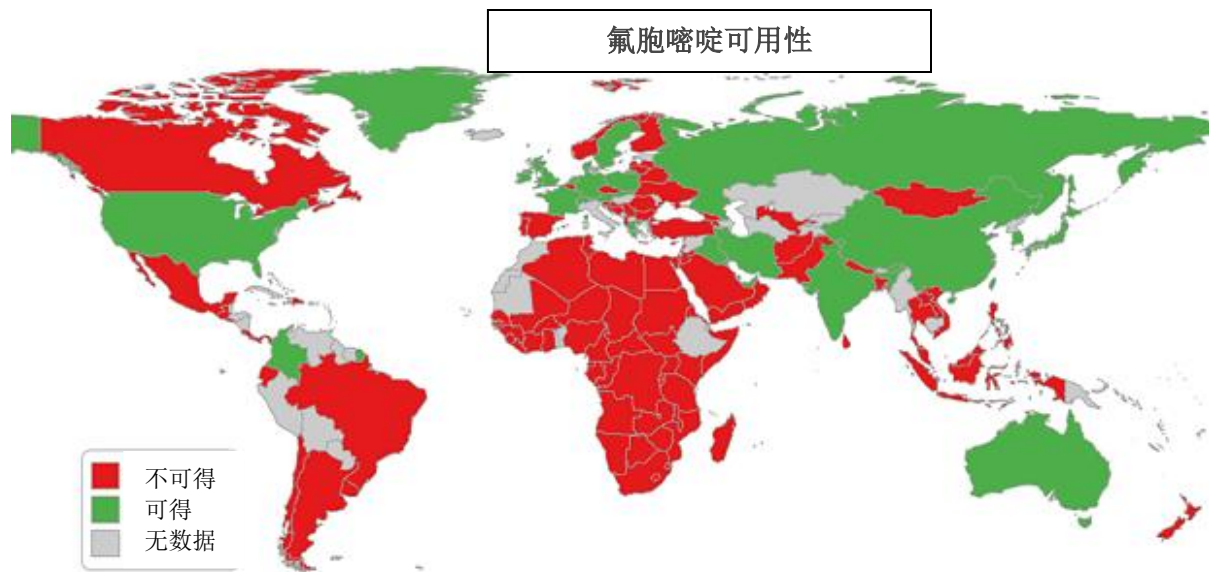
今年八月份在抗菌化学疗法杂志上发表的一篇报告，记录了很多国家由于没有能够挽救生命的抗真菌治疗方法，而导致每年 160 万患有严重真菌感染的患者，因无法治疗而死亡。死亡人数和费城、坎帕拉以及布拉格的人口数量相当。

GAFFI（全球真菌感染行动基金）曾发表了一份针对 159 个国家的全面调查报告，该组织发现，超过 95 个国家不能提供用于治疗艾滋病人的两种关键抗真菌药物。这些抗真菌药物的其中一种在 20 世纪 50 年代以后已经获得，另一种是于 20 世纪 70 年代以后获得的。

关键发现：

- 目前有 **42 个国家没有治疗真菌性脑膜炎的其中一种关键药物（两性霉素 B）**
- 其他治疗真菌性脑膜炎的关键药物包括氟胞嘧啶。**氟胞嘧啶在 125 个国家中有 89 个（71.2%）国家没有获得许可，同时有 95 个国家（76.0%）不能获得**，这表明全球有 28.98 亿人口无法获得该药物。氟胞嘧啶药物日常价格从 \$4.60 到 \$1,409 不等，即便两性霉素 B 和氟胞嘧啶已经在欧洲和美国使用了超过 40 年。世界卫生组织推荐将这两种药物共同使用来将死亡率从 100% 降低至 25%。（由于艾滋病的普及，真菌性脑膜炎是非洲亚撒哈拉地区最常见的脑膜炎形式）
- 已经拥有了 25 年历史的氟康唑可以在调查中所有的国家获得，伊曲康唑只有在五个国家无法获得。但是，仅仅是可以获得药物是不够的一一在很多国家由于患者需要为自己的治疗付费，药物成本是很重要。**目前氟康唑药物每天费用是从少于\$1 到 \$31 不等，伊曲康唑是从少于\$1 到 \$102 不等。**

南非是全球艾滋病最泛滥，最严重的国家，并伴有大量的结核病难题，伊曲康唑药物每天所需费用是£11.60——而那里绝大多数的人口是无力支付该费用的。



氟胞嘧啶全球可用性地图

[更多信息](#), [完整文章](#)

新闻

慢性真菌鼻窦炎分子诊断方法

慢性鼻炎（有时候带有鼻息肉）是一种常见的病症，全球大约有 0-17%的人口均受此类鼻炎的影响，并且很多病例归因于慢性真菌鼻窦炎（CFRS）。众所周知，通过使用粘液进行真菌培养来检测真菌是否存在的灵敏度是低下的，而且鼻腔冲洗液或是拭子的特异性也很不理想。真菌通常是在鼻孔里培养的，因为鼻子在真菌的产生过程中起到了空气过滤的作用。由于缺乏一种具有高灵敏度的检测方法，慢性真菌鼻窦炎的流行病数据很有可能是被低估的。本文旨在通过 61 位慢性鼻窦炎症状患者，来对慢性真菌鼻窦炎分子诊断的灵敏度进行确定。

该研究证明使用 ITS1/2 进行分子检测明显优于培养（灵敏度为 51%）和组织学方法（灵敏度为 48%）。 ITS1/2 分子检测法和传统诊断测试相比，具备优势，能够对 47 份样品中的 46 份真菌样本进行确认。被确认的真菌中，曲霉菌是最常见的（37/47），其中 31 个是烟曲霉，而构巢曲霉，芽枝状枝孢菌和赛多孢子菌在 8.5%的样本中被发现的数量是一样的。本次研究证明，分子诊断工具如 PCR 在进行 CFRS 诊断以及病原学研究方面是非常重要的。

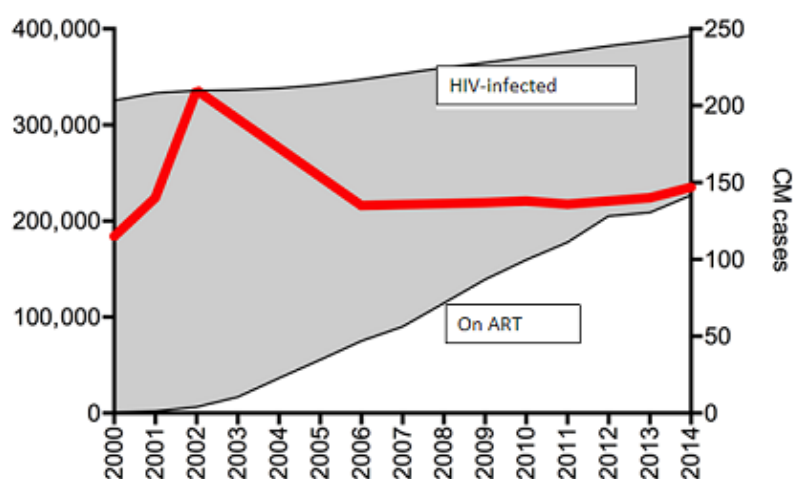
[更多信息](#), [完整文章](#)

即便有了博茨瓦纳 90-90-90 经验,隐球菌性脑膜炎仍然持续

在南非开普敦召开的欧洲分子生物学组织艾滋病真菌病会议（EMBO Mycoses in AIDS）上，在博茨瓦纳的哈博罗内工作的 Joe Jarvis 博士对于 90-90-90 目标减少隐球菌性脑膜炎的价值提出了质疑。

（90-90-90 目标是指在 2020 年以前，90%的艾滋病人将知道他们的病毒状况，90%被诊断为艾滋病毒感染者将接受持续的抗逆转录病毒治疗（ART），90%接受抗逆转录病毒治疗的病人将成功抑制体内病毒）

在 7 月份的 Lancet 艾滋病毒杂志上，发表了博茨瓦纳根据 90-90-90 目标而进行抗逆转录病毒治疗方面的成果。博茨瓦纳的进展：83.3%的人知道自己的艾滋病毒的状况，这些人中，87.4%的人接受了 ART，96.5%的人每毫升血液中含有的病毒载量少于 400 份——70.2%的人体内病毒成功被抑制，接近联合国艾滋病规划处（UNAIDS）的目标 73%。这些情况很有可能是非洲最好的，而且超过了全世界大多数的其他国家，欧洲的几个国家除外。



CM CASE: 隐球菌性脑膜炎病例; HIV 感染

图表：隐球菌性脑膜炎病例数量的变化（红线）

即便如此，隐球菌性脑膜炎的发病率并没有发生变化。大多数的隐球菌性脑膜炎患者是正在接受治疗的患者，而不是那些新出现的被诊断患有艾滋病的新患者。

Jarvis 博士评论指出：“隐球菌性脑膜炎不会很快消失。虽然博茨瓦纳有着强有力的艾滋病毒治疗方案，但是隐球菌性脑膜炎仍然是个持续难题，那么撒哈拉以南非洲地区的状况绝对会更糟糕。隐球菌性脑膜炎需要我们重新思考——只有 40%的患者在 12 个月后仍然存活”。

[更多信息](#)，[文章](#)

全球出现多药耐药念珠菌 *Candida auris*

在收到来自国际卫生机构的报告之后，大多数的国际公共卫生机构，包括 CDC 和英国的 PHE 对健康治疗机构提出警示，要求他们对患者在念珠菌方面保持警觉，新出现的多药耐药 *C. auris* 会导致侵袭性感染，并伴有高死亡率。

C. auris 是多向性抗药的，难以使用标准的实验室方法进行鉴定，且该念珠菌已经在医院环境中发生了蔓延，因此需要特别进行关注。

C. auris 可以进入血液，并在全身蔓延，导致严重的侵袭性感染，且不会对常用的抗真菌药物作出任何反应，导致出现难以治愈的感染。一些 *C. auris* 菌株对于三种主要类别的抗真菌药物有明显提高的最小抑制浓度（MICs），严重地限制了可供选择的治疗方法。*C. auris* 暂时没有最小抑制浓度断点，但是国际分离株的检测证明，它们几乎全部对氟康唑具有很高的抗药性，超过一半对伏立康唑有抗药性。除此以外，三分之一的分离株具备两性霉素 B 抗药性，一些对棘球白素有抗药性。值得注意的是，一些分离株显示出具备提高三种主要类别的抗真菌药物的最小抑制浓度的能力。[阅读更多](#)

现在，已经有关于 *C. auris* 在南美洲首次爆发的报告。过去的 16 个月期间，从委内瑞拉马拉开波的一家医疗中心的 18 名重症入院患者处，我们获得了他们的血液样本。[阅读更多](#)

请协助 LIFE 来对您所在国家的伏立康唑的可获得性进行确认，[点击这里](#)进入三个问卷调查

如果您能够提供您所在的国家是否有抗真菌滴眼剂，LIFE 同样将会特别感激，[点击这里](#)。

精选 LIFE 网站部分：腹内念珠菌病

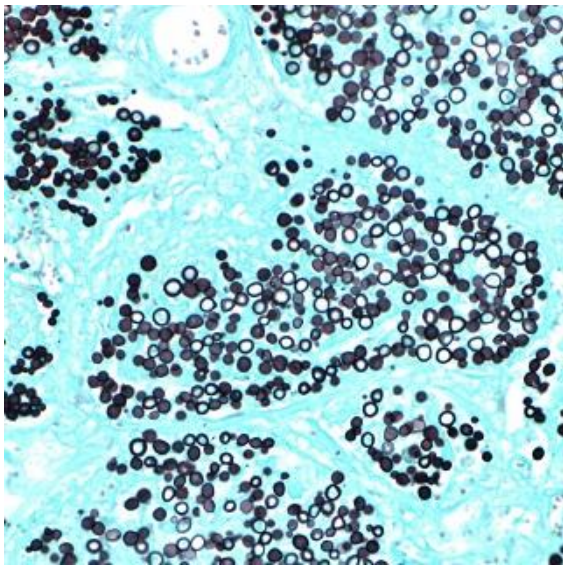
念珠菌腹膜炎（腹内念珠菌病）是一种不常见的、但极其严重的肠、胰腺炎、肝或肠移植的穿孔段，以及腹部其它形式的败血症，特别是胆囊炎的并发症。它有可能自行发生-原发性念珠菌腹膜炎。另一种形式的疾病和慢性腹膜透析(CAPA)有关，慢性腹膜透析会造成各种问题，因为透析导管通常需要被永久地移除。

[LIFE 部分](#)

世界上第一个网上真菌显微镜课程正式推出

曼彻斯特的专家现在已经开发出了世界上第一个真菌显微镜在线课程。该课程是针对世界各地的医生、临床科学家和实验室技术人员，因为课程是在线的，在一些较穷的国家，那些有大量信息需求量的学生现在可以学习如何识别大多数的致病性真菌。

在全球范围内，拥有真菌显微镜专业知识的人数目前处于历史最低点。尽管诊断方法和治疗方面已经有了重大的技术发展，但世界上许多地方的快速诊断方法的可用性还是非常低。这种不足导致每年有超过 1,600,000 人死于真菌病。



肺芽生菌病

该课程被曼彻斯特大学认可，不仅会教授如何快速、准确地诊断危机生命的真菌感染，而且还将教授如何在诊断实验室设置直接显微镜。课程网站 www.microfungi.net [观看视频](#)

顶级诊断提示：与战斗相关所受的伤害——发现组织中的真菌菌丝

在 66 个作战受伤的军人中，进行了一项 GMS 及 PAS 染色法与其他组织病理学方法用来确定真菌元素的直接比较。GMS 和 PAS 在确定真菌元素时的表现均相似，但 GMS 假阴性率为 15%，而相比之下 PAS 为 44%。

在冰冻切片与固定切片进行比较时，使用冰冻切片并没有占优势，但冰冻切片的灵敏度仅为永久切片的 60%，因此虽然冰冻切片可以快速显示，但因其较低的灵敏度，不应该被用来作为唯一的方法。[文章](#)：Heaton 等人，临床病理学（2016）16:11 DOI 10.1186/s12907-016-0033-9

GMS : 戈莫里六胺银染色, PAS: 过碘酸雪夫氏染色

非常重要的综述文献：真菌感染即时诊断技术（POCT）

即时诊断在诊所或者在床边都具有快速诊断的强大潜力。当一项阳性测试证明一种疾病需要治疗时，他们是最强大的，并且不是作为几项信息中的一部分一起用于一项诊断。所以，在艾滋病患者中，组织胞浆菌阳性抗原检测本质上是对播散性组织胞浆菌病的诊断，而曲霉抗原为呼吸道液体，可能表现为侵袭性、慢性或过敏性曲霉菌病，或可能集群化，虽然仍为有价值的信息。这些试验的最新数据在所附的综述文献中进行了总结（并且还有一篇专门关于隐球菌抗原检测的近期优秀综述文献）。一项即时诊断的潜在缺陷为没有捕捉病人记录的关键数据，并且特别在他们的“实验室”结论中，数据的产生经常偏离正常实验室信息系统。

Prattes 等人.当前真菌感染报告 (2016) 10:43–50 DOI 10.1007/s12281-016-0254-5 [文章](#);
及隐球菌 LFA 即时诊断 (Tang 等人): [文章](#)

书籍

Koneman 的颜色图集和微生物诊断教科书:

G Procop and E Koneman 著

第七版 Koneman 著的黄金标准文章介绍了读者所需掌握的全方位坚实基础的所有原则和实践内容，其中包括了临床微生物学细菌学、真菌学、寄生虫学、和病毒学。综合全面、简单易懂，并充满了高质量的图像信息。

ISBN: 101451116594 £103

传递下去

您还知道其他想阅读这篇时事通讯的读者吗？请帮助我们在此篇时事通讯传递给可能对其感兴趣的人。

[注册时事通讯](#)

LIFE 网站



课程

委内瑞拉- 在国家卫生研究所“拉斐尔·兰格”的医疗真菌学 2 年研究生课程。 [联系邮箱，更多信息，网址](#)

线上课程“[在血液恶性肿瘤中的侵袭性真菌病：解除真菌破坏者](#)”，将在 **2016 年 11 月 4 日**和 **2017 年 10 月 4 日**举行。 [更多信息](#)

ISHAM 皮肤真菌工作组的[科学研讨会](#)将在 **CBS** 探讨最新成果，**乌特勒支，荷兰，2016 年 10 月 29-30 日**。[更多信息](#)，[更多课程](#)



[联系我们](#)