

新抗真菌药艾沙康唑在欧洲上市

本周，艾沙康唑（Isavuconazole）（CRESEMBA）将首次在欧洲正式使用。该药在今年三月份获得美国食品药品监督管理局（FDA）的批准，并且在十月份通过欧盟委员会的审批，可以用于治疗侵袭性曲霉菌病（第一考虑药物）和毛霉菌病的成年患者，而在这两种情况下使用两性霉素 B 是不恰当的。艾沙康唑将在全部 28 个欧盟成员国、冰岛、列支敦士登和挪威上市。艾沙康唑是高可溶性前体药物，可用作静脉注射或口服，其优良生物利用度可以在换药的时候不需调整剂量。由于该药消除缓慢，并且有良好的组织分布及高蛋白质结合，所以在达到最初的药量以后只需要每天服用一次。



艾沙康唑有效对抗一些临床上重要的酵母菌和霉菌，包括念珠菌属、曲霉菌属、新型隐球菌和毛孢子菌属，并具有针对毛霉菌属的变量活性。常见的副作用包括噁心、腹泻和提高肝功能，实验证明它的毒性比伏立康唑较小，但对曲霉菌病治疗有同样效果，这表明艾沙康唑在以后可能会成为首选药物。同时，它的药物相互作用要少于其他唑类抗真菌药物。

目前为止，我们需要更多临床实验去验证艾沙康唑的血浆药物浓度是否需要持续监测；是否对于庇护所（sanctuary sites）（如眼、脑和前列腺）有功效；该药能否在小儿患者使用；它是否对于慢性和过敏性曲霉病有治疗作用及全面毒性图谱。

艾沙康唑作为新型唑类抗真菌药能在治疗上起到作用。[综述文章](#)
[更多关于艾沙康唑的资料](#)

新闻

过敏性真菌鼻窦炎（AFRS）在以色列比印度更加常见

在以色列，真菌性疾病有高的发病率和死亡率，其中以侵袭性念珠菌病及侵袭性曲霉菌病占最多的真菌相关死亡人数。最近，一篇关于当地真菌病疾病总量的文献[成功发表](#)。真菌性鼻窦炎有多种形式，通常与哮喘有关，但并非总是如此。大约 800,000 以色列人是鼻窦炎患者，当中有 40,000 人有 AFRS（约占 80 万慢性鼻窦炎患者的 5%）。

一项关于真菌性鼻窦炎（FRS）的描述性流行病学研究在印度北部旁遮普

(Punjab) 与哈里亚纳 (Haryana) 两个地区里的农村以登门访问调查形式进行，同时在实验室检查可疑病例。黄曲霉菌孢子在冬天旁遮普小麦脱粒地区的季节空气计数明显增加 (高达 20%)。该研究显示在当地地区人口的 0.11% 是 FRS 患者，并且可能与小麦收割季节有关，如果按全国人数统计将会有高达 130 万 FRS 患者。病例主要分类如下：

过敏性 FRS: 41 例 (56.1%)

慢性肉芽肿 FRS: 13 例 (17.8%)

嗜酸细胞性 FRS: 11 例 (15.0%)

真菌球: 7 例 (9.5%)

慢性侵袭性 FRS: 1 例 (1.3%)

[\(Chakrabarti 等人 2015\)](#).

过敏性真菌鼻窦炎的全球负担显然是高度可变的，更多的人口研究将有助解决这个问题比较普遍的问题。

[更多相关资料](#)

15 个新国家及 6.36 亿人口的疾病负担

在许多国家，真菌疾病问题往往不被重视，同时缺乏相关的专业知识。15 篇涉及严重真菌病人口比例的文章刚在真菌病杂志 (*Mycoses*) 上发表，其中参与研究的国家包括比利时、捷克共和国、丹麦、匈牙利、尼泊尔、卡塔尔、坦桑尼亚、特立尼达和多巴哥、乌干达、德国、墨西哥、塞内加尔、坦桑尼亚、乌克兰和越南。真菌病人口比例从 1.7% 到 12.5% 不等，这是首次在这些地区对于真菌疾病数据进行统计。

最大的疾病负担 (disease burden) 是复发性外阴阴道念珠菌病和“真菌性哮喘” (ABPA 和 SAFS)，与艾滋病和肺结核有关的真菌病反映每个国家艾滋病毒和肺结核治疗的问题。近期在葡萄牙里斯本举行的医学真菌学趋势会议 (Trends in Medical Mycology meeting) 上，严重真菌病的疾病负担已经达到 50 亿，或是全球人口的 71% ([内容](#))。

[更多相关资料和查阅文献](#)

ERS 制定了世界上第一份慢性肺曲霉菌病指南

欧洲呼吸学会（欧洲呼吸学会会议）针对医生和实验室制定了世界上第一份慢性真菌肺感染指南，而且不久之后，这些指南还会在欧洲呼吸杂志（一月份发表）出版。此外，这些指南由 ERS 和 ESCMID 共同合作拟定。

慢性肺曲霉菌病（CPA）对于肺部已受损患者而言，是一种潜伏性疾病。在过去五年间，除非经过诊断和长期抗真菌药物治疗，该疾病已导致了将近 80% 病人死亡。



从整个欧洲范围来看，预计有 24 万人患有 CPA，而这一数字在世界范围内预计约为 3 百万。

这些指南描述了 5 种 CPA 临床表型，以及如何诊断和治疗此类患者。诊断及初步治疗共有三点最低要求 **a.** 成像（放射和 CT 扫描）（A II 级）同时 **b.** 曲霉 IgG 抗体血清检测（A II 级）；以及 **c.** 伊曲康唑治疗（A II 级）或其他根据患者病情

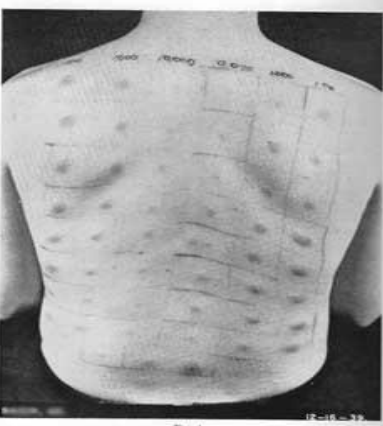
进行的唑类治疗。

这些指南出版后，可以帮助并指导为 CPA 患者服务的医务人员进行训练。胸部 X 射线成像反映出 TB 和 CPA。 [更多信息](#)

此处获得更多[最新信息](#)—每周新增一次或两次新闻条目。

特色 LIFE 网站部分：特有真菌的皮肤检测

皮肤检测可用于了解该个体以前是否感染过组织胞浆菌、球孢子菌或 *C. posadasii*、巴西芽生菌、*P. lutziior* 和申克孢子丝菌等特有真菌。不幸的是，除非患者近期曾接受过阴性试验，否则此类检测在诊断上述任一种病原菌所引起的急性病时，都会受到限制。而且除非患者体内具有免疫抑制，否则一旦接受阳性试验，则患者余生均呈现阳性结果。由于许多感染均呈现无症状性，所以皮肤检测主要作为用于流行病检测的工具。特别地，局部人群的皮肤检测调查，显示出了感染其中一种特有真菌的患者数量。尤其是，慢性或转移性疾病患者经常进行隐形皮肤检测。

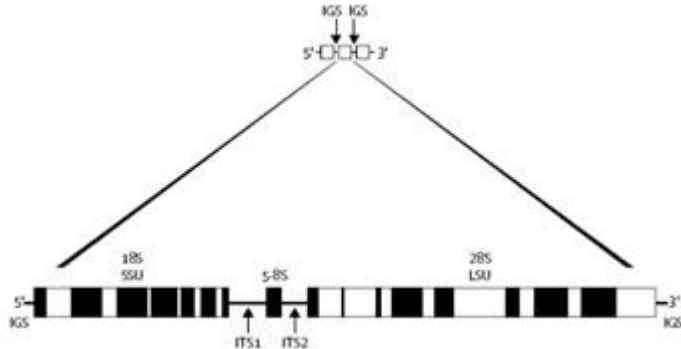


如今，FDA 已经批准了一种用于球孢子菌病（[粗球孢子菌皮试抗原](#)）的皮肤检测。球孢子菌病是一种肉芽肿病，当抗原注射入皮内时，它能够激发迟发超敏反应。20 世纪 40 年代以来，便将其作为皮肤检测的基本原理而应用，可用于了解疾病的流行病理，也有助于临床处理。

[LIFE 网站](#)

顶级诊断技巧：ITS 序列数据和可检数据库

对于选择适当的抗真菌治疗，需要在物种层面上进行明确标识。DNA 序列是传统真菌鉴定的另一种替代选择。现今，核糖体 DNA 基因簇的转录间隔区（ITS）区域，已广泛在临床实验室用于真菌物种鉴定。ISHAM 已产生了受控 ITS 序列数据，并表现出在某一物种中所发现的实际序列变异性。



由于来自世界各地 11 个研究小组的贡献，如今数据库中已包含了 3,200 多个序列，代表了 524 个人类/动物病原真菌物种。此外，我们鼓励用户向专员提交自己的全部数据集，以完成具有临床重要性真菌病原体的全球综合 ITS 数据库。

[访问数据库](#)

真正重要综述

球孢子菌病迟发性超敏反应的调查 (Wack 等人, 2015)。在美国，每年有 15 万例感染球孢子菌病案例。球孢子菌病是一种肉芽肿病，能够激发细胞免疫反应，并对有机体的皮内接种抗原产生迟发超敏（DTH）反应。此类 DTH 反应通常称作皮肤检测（ST）转换。自 20 世纪 40 年代以来，球孢子菌提取物的 DTH 既已用于研究球孢子菌病的病理，也用于协助患者的临床处理。不过，自 20 世纪 90 年代末，美国并没有此类试剂的商业来源，因此在前 20 年间所训练的临床医生，仅具备很少的球孢子菌病皮肤检测经验。

FDA 刚刚批准了一项为皮肤检测新制定的抗原制剂，而且本综述中也结合以前的皮肤检测以及现在如何使用制剂，探讨了临床和流行病学问题。

近期，从未出国旅行过的中国患者，已经报道出了球孢子菌病案例 ([Wang 等人, 2015](#))。他们到底是如何感染，仍为未解之谜。是土壤与来自流行区的进口植物所致？还是球孢子菌属也在中国境内土壤中生长？球孢子菌病皮肤检测的新抗原将有助于监测该真菌的潜在传播。

[文章](#)

你有任何值得分享的图片吗？

你有任何想和 LIFE-worldwide.org 分享的图片吗？如果有的话，请将它们发送到 info@life-worldwide.org，并附上图片的详细信息，以及图片版权的归属者。

我们特别寻找**组织胞浆菌病抗原的皮肤检测**图片。

课程

研究**人体真菌感染分子机制的顶尖感染模型**课程，将于 **2016 年 2 月 14 日-27 日** 在**德国耶拿市**举办。 [更多信息。](#)

英国曼彻斯特大学医学真菌学硕士。为希望拥有真菌学家技能的毕业生，特别设计的理科硕士学位课程。这是一个新兴独特的理科硕士学位，需要在实验室耗费大量时间，具备 NHS 真菌学参考实验室和临床工作经验，同时还需在病房查房。 [更多信息](#)

致力于“**生态和真菌学：从环境到患者病床**”的 **ECMM 教育专题讨论会**将于 2016 年 2 月 14 日-16 日在以色列特拉维夫市举办。 [点此](#)可查看该项目。

第二届 EMBO 艾滋病研讨会-相关真菌病将于 2016 年 7 月 13 日-15 日在南非开普敦市举办。 [更多信息](#)

[更多课程](#)

传递下去

你知道谁想要阅读本文吗？请帮我们向每个人都传授真菌感染知识-请向可能感兴趣的任何人转发本篇时事通讯。

<http://ymfp.com/xgijveqgegmgj>

[注册订阅时事通讯](#)

[LIFE 网站](#)

