

心脏移植后感染并发症 25 年回顾性分析

马量 吴胜军摘译自 Haddad F , Deuse T , Pham M , et al. Changing trends in infectious disease in heart transplantation. J Heart Lung Transplant , 2010 29(3) : 306-315.

器官移植后并发严重感染是导致受者死亡的主要原因。美国斯坦福大学医学中心对 1978—2005 年间在该中心接受心脏移植的 672 例成人受者术后感染性并发症的发生情况进行回顾分析,以期了解过去几十年来心脏移植后感染并发症的发展趋势。

根据免疫抑制剂及抗菌预防治疗的不同分以下 4 个代表时期来分析术后感染并发症发生情况:(1) 前环孢素时期(1978—1980 年),共 38 例受者;(2) 环孢素早期(1982—1984 年),共 72 例受者,免疫抑制维持方案采用大剂量环孢素联合糖皮质激素;(3) 环孢素时期(1988—1997 年),共 395 例受者,免疫抑制维持方案为环孢素、硫唑嘌呤及低剂量糖皮质激素;(4) 近期(2002—2005 年),共 167 例受者,免疫抑制维持方案为环孢素联合吗替麦考酚酯。

结果 4 个时期的感染并发症总体发生率递减,从前环孢素时期的每例患者 3.35 次偶发事件降至环孢素早期的 2.03 次,再降至环孢素时期的 1.35 次,最终降至近期的 0.60 次($P < 0.001$)。革兰阳性杆菌逐渐成为主要的细菌感染类型(4 个时期的发生率依次为 28.6%、31.4%、51.0% 和 67.6% , $P = 0.001$)。移植后早期继发 CMV 感染的发生率明显下降,且发生时间也明显延迟[从前环孢素时期的移植后(88 ± 77) d 延长至近期的(304 ± 238) d , $P < 0.001$]。真菌感染同样减少,其发生率由前环孢素时期的每例患者 0.29 次降至近期的 0.08 次;某些罕见微生物如肺孢子虫和诺卡菌感染也呈总体下降趋势。

因此,随着免疫抑制剂和选择性抗菌预防治疗的进展以及更高效的用药方案应用,心脏移植术后感染并发症的总体发生率和死亡率均呈持续下降趋势。将来,节制的、有效的糖皮质激素应用,更好的免疫学监测,以及更加准确的微生物学检测都可能进一步减少心脏移植术后感染并发症的发生率和死亡率。

(本文编辑: 何超 蒋婉洁)