

內科部研究論文摘要

姓名	陳柏岳
論文集編號	6973
論文中文名稱	分子基因檢測指引(Molecular-testing)與抗藥性檢測(susceptibility-testing)指引，在第一線與第三線幽門桿菌殺菌治療的療效比較：兩個多中心、隨機分派的不劣性試驗(non-inferiority trial)結果
600-800 字中文通俗短文	<p>在抗生素抗藥性不高的年代，治療幽門桿菌僅需開立經驗性的抗生素治療，即可達到 90% 以上的除菌率，也就是說，不必進行任何細菌培養與抗藥性檢測，就能投藥殺菌。但隨著抗藥性的逐年提升，經驗性的殺菌治療療效逐漸下降，有些國家甚至低到 80% 以下，因此，辨別幽門桿菌究竟對何種抗生素有效，變得十分重要。然而，幽門桿菌的培養不易，抗藥性檢測曠日廢時(通常需 4 週以上)也不普及，所以要完全使用抗藥性檢測結果來殺菌，在臨床上相當困難。根據我們過去的研究發現，經由分子基因檢測(molecular-testing)，幽門桿菌上的 23S rRNA 與 gyrA 的基因突變位點，與 clarithromycin 和 levofloxacin 的抗藥性具有高度相關，而且分子基因檢測不需培養，可從胃組織內的微量幽門桿菌基因，即可進行分析，且分析時間可短至 1~3 天，所以本研究在比較：使用 molecular-testing 的結果來挑選抗生素進行幽門桿菌除菌，是否成效不亞於使用傳統的抗藥性檢測(susceptibility-testing)。</p> <p>本案總共收錄 560 位從未接受治療的幽門桿菌感染者，與 320 位至少接受過兩次除菌失敗的幽門桿菌感染者，以隨機分派的方式，分別採取分子基因檢測(molecular-testing)與傳統的抗藥性檢測(susceptibility-testing)的結果，來挑選合適的抗生素進行第一線與第三線除菌治療。結果顯示，採取分子基因檢測(molecular-testing)來挑選抗生素進行治療，其療效不亞於依照傳統抗藥性檢測(susceptibility-testing)的結果，不論在第一線或第三線的治療，都看到相同的結論。在兩種檢測方式指引的除菌率差異，在第一線治療為 -0.7% (95% CI -6.4 to 5.0; non-inferiority p=0.071)，在第三線治療為 1.3% (-6.0 to 8.5; non-inferiority p=0.0018)。</p> <p>本研究的發現，證實了採取分析時間更短的分分子基因檢測(molecular-testing)，其挑選出的抗生素除菌療效，不亞於傳統抗藥性檢測(susceptibility-testing)挑選出的除菌療</p>

	效，此成果有機會進一步改善幽門桿菌的除菌成果。
相關訊息已發表於	Lancet Gastroenterol Hepatol. 2023 Jul;8(7):623-634. doi: 10.1016/S2468-1253(23)00097-3. Epub 2023 May 10.