

·学术动态·

2015 年欧洲抗风湿病联盟关于早期诊断隐匿性干燥综合征的建议

陈家丽 何菁

隐匿性 SS 以腺体外系统受累为主要临床表现,临床症状常出现在黏膜干燥症之前,或伴有轻度黏膜干燥症状,易被患者或医生忽视。2015 年 EULAR-SS 小组提出了这类患者

的共识和建议,该建议^[1]于 2016 年 2 月在 *Expert Rev Clinical Immunology* 正式刊出。在此,我们将其中的主要内容摘录总结,以飨读者,见表 1、2。

表 1 EULAR 关于早期诊断隐匿性 SS 的共识及其主要内容

共识	主要内容
1. 通过系统受累症状发现可疑隐匿性 SS	关节炎(超过 50%),皮肤紫癜/溃疡(约 10%),环形红斑(约 10%),间质性肺疾病、肺动脉高压(约 14%),雷诺现象(10%~20%),肾小管间质性肾炎、肾小球肾炎、间质性膀胱炎、周围神经病变(约 10%),感觉神经节病变,小纤维神经病变,颅脑神经受累,大脑白质病变,视神经脊髓炎,无菌性脑膜炎,自身免疫性先天性心脏传导阻滞,自身免疫性血小板减少(1/3),淋巴瘤
2. 通过腺体诊断试验发现亚临床腺体功能障碍	(未/经刺激)唾液流率检测,腮腺闪烁扫描照相,涎腺造影显像,角膜染色(孟加拉红/丽丝胺绿/荧光素),Schirmer 试验(I/II),荧光素清除试验,泪膜破裂时间
3. 通过实验室检查发现异常指标	血细胞减少(正细胞正色素性贫血/白细胞减少/淋巴细胞减少/中性粒细胞减少/血小板减少),ESR 增快,高球蛋白血症,血清 IgG 升高, β_2 -微球蛋白升高,游离免疫球蛋白轻链,血清单克隆条带,ANA,RF,抗 SSA 抗体,抗 SSB 抗体,低补体血症(10%),冷球蛋白血症
4. 通过特异诊断试验确诊	病理淋巴细胞灶;血清学标记物抗 SSA 抗体和(或)抗 SSB 抗体

表 2 EULAR 关于早期诊断隐匿性 SS 的建议及其主要内容

建议	主要内容
1. 发现新的诊断方法	①腮腺超声:主要为多发性囊性低回声区、腮腺肿大、条索影或腺体钙化,腮腺超声评分系统(SGUS)可提高 SS 的诊断效能;②腮腺 MRI:T2-3D-DRIVE 成像技术可精确的发现腮腺导管扩张;③正电子发射断层扫描(PET)-CT 可提高淋巴瘤的早期诊断率,更好地识别系统性疾病
2. 改进抗体检测方法	自身抗体可以在诊断确立多年前出现,不同的抗体的时间间隔存在差异;RF 滴度和确诊年龄负相关;对于抗/SSA 抗体阴性的隐匿性 pSS,推荐检测抗 SSA52/60 抗体;天然抗原较重组抗原更易检出抗 SSA60 抗体 ^[2]
3. 制定新的诊断(分类)标准	2012 年 ACR 标准易于发现抗 SSA 抗体或抗 SSB 抗体阴性、疾病早期患者;2002 年欧美共识小组(AECC)标准诊断隐匿性 SS 的患者特异性更高;SS 临床及免疫学特点在两者中均没有得到全部体现,新的诊断标准应该根据 SS 系统受累的主要特征重新制定
4. 制定评估疾病活动度的指标	(1)现有的指标:① ESSPRI;② ESSDAI;(2)新的指标:①疾病活动状态(DAS);② ClinESSDAI;(3)其他如:干燥患者应答指数(SSRI)

参考文献

- [1] Brito-Zeróna P, Theander E, et al. Early diagnosis of primary Sjögren's syndrome: EULAR-SS task force clinical recommendations[J]. *Expert Rev Clin Immunol*, 2016, 12(2): 137-156. DOI: 10.1586/1744666X.2016.1109449.

- [2] Theander E, Jonsson R, Sjöström B, et al. Prediction of Sjögren's syndrome years before diagnosis and identification of patients with early onset and severe disease course by autoantibody profiling[J]. *Arthritis Rheum*, 2015, 67(9): 2427-2436. DOI: 10.1002/art.39214

DOI:10.3760/cma.j.issn.1007-7480.2016.10.017

作者单位:100044 北京大学人民医院风湿免疫科

通信作者:何菁,Email:hejing1105@126.com

(收稿日期:2016-06-16)

(本文编辑:张军锋)