阿尔茨海默病LVA手术被叫停，临床医生如何看待？

作者：writer 来源：科学网

本文原地址：https://www.iikx.com/news/progress/34352.html

本文仅供学习交流之用，版权归原作者所有，请勿用于商业用途！

阿尔茨海默病LVA手术被叫停，临床医生如何看待？

。7月8日，国家卫健委在官网发布《关于禁止将“颈深淋巴管/结—静脉吻合术”应用于阿尔茨海默病治疗的通知》。

根据这份通知，国家卫健委组织专家对该技术进行评估，评估认为该技术处于临床研究早期探索阶段，适应证及禁忌证尚不明确，安全性、有效性缺乏高质量循证医学证据支撑。根据《医疗技术临床应用管理办法》有关规定，决定禁止将“颈深淋巴管/结—静脉吻合术”应用于阿尔茨海默病（简称AD）治疗。

什么是“颈深淋巴管/结—静脉吻合术”（简称LVA手术）？淋巴管/结—静脉吻合术是通过显微外科技术，将淋巴管或淋巴结与邻近的静脉进行吻合的手术，主要用于治疗顽固性淋巴水肿等；颈深淋巴管/结—静脉吻合术是将颈部深层淋巴管或淋巴结与邻近的静脉进行吻合的手术。

“这两天，我们已经接到了医院医务处转发的国家卫健委通知，要求我们各个科室遵照执行。”7月11日，一名神经外科医生告诉澎湃新闻记者，这项技术两三年前开始在国内逐步开展起来，大多由神经外科团队的操作，之前也有不少医院将这一手术术式公开发表。

上述医生表示，这一手术作为颈部皮下手术，其实难度不大，但在国内开展以来业内一直存在不同观点，有人觉得效果好，术后1-2个月改善效果明显，但也有人觉得效果是不确定的，“对这一手术抱着质疑态度的人会认为，手术过程中可能会忽略了一点，病人是否也可能用了一些药物在进行同步治疗，究竟是手术的效果还是药物治疗的效果，都是不明确的。同时，这一手术在国内还没有开展大样本队列研究，也没有长期的病人术后观察结果，在这个基础上就临床推广应用，同时部分医院还直接对手术进行收费，部分治疗费用甚至还被纳入医保，这也是不规范的。”

澎湃新闻记者了解到，2025年5月27日，General Psychiatry杂志（中科院2区，Q1）在线发表了上海交通大学医学院附属仁济医院神经内科认知诊疗团队题为“Lymphatic-venous anastomosis surgery for Alzheimer’s disease”的学术论文。文章指出，尽管这种技术被迅速采用，并且非学术来源宣称其有“神奇效果”，但迄今为止，还没有其他国家报告过淋巴血管吻合术用于阿尔茨海默病治疗的临床应用或临床试验，对其机制和疗效值得探索，但不应滥用。

中重度阿尔茨海默病患者缺乏有效药物

作为老年期常见的神经退行性疾病，阿尔茨海默病像一台缓慢运转的“记忆粉碎机”，逐渐瓦解

患者的认知、行为和生活能力。仁济医院主导发布的《中国阿尔茨海默病报告2024》显示，中国患者近1700万，85岁以上人群中每3人就有1人患病；65岁以上患病率达到5%以上。

“正是基于国内不断增长的阿尔茨海默病患病人群，治疗需求很大，同时现有的有效治疗方式其实并不多，才让这种手术成为患者家庭的一种选择，这两年在国内迅速推广开来。”一名神经内科专家告诉澎湃新闻记者。

另一名神经外科专家告诉记者，LVA手术是一种专为解决淋巴液回流障碍而开发的显微外科技术，这种技术的发展也是随着显微镜和精细手术器械的应用逐步进入到临床，成为治疗慢性淋巴系统疾病的重要工具。而进入21世纪，LVA手术的适应症范围不断扩大，从四肢淋巴水肿治疗扩展到了更复杂的领域，包括头颈部区域的淋巴功能障碍，而近年来，随着对淋巴系统与神经退行性疾病关系的深入研究，LVA在神经疾病中的潜在应用逐渐成为新的研究热点。

“目前，AD治疗主要依赖于对症治疗药物，例如谷氨酸受体拮抗剂美金刚、胆碱酯酶抑制剂多奈哌齐等，仅仅能缓解症状、无法根治，而近年来新上市不久的单抗注射类药物确能清除淀粉样蛋白斑块，但可能存在脑水肿、脑微出血等副作用，且仅适用于早期轻症痴呆患者，中晚期AD患者并不适用。”一名神经内科专家表示，对于患者来说，往往是在缺乏有效药物治疗的前提下，会去选择手术治疗，其中不少是中重度AD患者，毕竟轻度患者症状不严重，接受手术的愿望也不强烈，术后改善也不一定会很明显。

公开资料显示，在中国，针对AD的LVA手术主要在私立医院和部分公立医院开展，有些作为收费项目直接开展，而有些是在动物试验、伦理审核基础上开展的临床研究。此前，也有专家团队于小鼠及大动物模型上验证了脑脊液-脑内淋巴循环-颈深淋巴结的回流通路。

一家开展LVA手术治疗AD临床注册研究的医生此前在接受澎湃新闻记者采访时曾表示，这项术式背后的理论基础是前期国际研究团队针对脑淋巴循环的相关研究。2015年弗吉尼亚大学医学院神经科学系Jonathan Kipnis团队于国际顶尖期刊《Nature》首次提出并完整描述了脑内淋巴管结构与功能，对理解神经退行性和神经炎症性疾病的机制具有重要意义。该团队又于2018年在《Nature》发表后续研究，阐明了脑膜淋巴系统与AD之间的关系。研究阐述了脑膜淋巴功能受损会减慢脑脊液大分子的血管旁流入和脑脊液大分子的流出，并诱发认知障碍。使用促淋巴细胞因子处理老年小鼠，可增强脑脊液大分子的脑膜淋巴引流，改善大脑灌注以及学习和记忆能力，而破坏阿尔茨海默病转基因小鼠模型中脑膜淋巴管，进一步加剧了脑膜中的淀粉样蛋白沉积。

上述医生也表示，这个手术的长期效果仍然有待进一步观察。

LVA手术治疗AD有潜在风险

LVA手术治疗AD的现状也引起了医学界的关注。2025年5月27日，General Psychiatry杂志（中科院2区，Q1）在线发表了上海交通大学医学院附属仁济医院神经内科认知诊疗团队题为“Lymphatic-venous anastomosis surgery for Alzheimer’s disease”的学术论文。文章指出，LVA手术最近在中国成为治疗AD的一种潜在疗法。尽管越来越多的临床前和临床研究支持 AD 中存在脑淋巴功能受损的观点，但目前还少有高质量的临床试验评估LVA对AD的治疗效果，真正临床推广还有待时日。

论文通讯作者、仁济医院神经内科王刚教授指出，当前，LVA手术治疗AD的临床疗效数据大多来自个案报道，少量单中心临床研究观察又存在周期短，评估指标单一，客观指标不足的局限性

。术后短期内患者在警觉性、运动协调性和语言反应方面有所改善，但这些效果的持续性和长期益处尚未得到证实。目前，针对该手术安全性和有效性的随机对照试验很少，缺乏诸如脑脊液β-淀粉样蛋白清除率或基于磁共振成像的淋巴系统功能评估等生物标志物研究。

在王刚看来，这一手术的潜在风险包括手术并发症，如感染、出血和淋巴液渗漏，以及术后短暂的认知问题，比如意识混乱或谵妄，这可能是由于麻醉或脑血管压力所致。此外，慢性淋巴静脉分流对脑内环境稳定性的长期影响尚不明确，还需要进一步研究。

上述研究团队也呼吁全球合作，协调临床方案，共享数据，加速评估 LVA 作为 AD 的潜在治疗方法。持续观察接受该手术的患者并密切监测正在进行的研究对于确保其安全有效实施至关重要。

“国家卫生健康委这次紧急叫停这一手术，不仅仅是对创新技术抱着科学谨慎的态度，也是怀着对患者负责的态度，毕竟一项创新技术的开展还是需要得到严格的伦理审核和临床研究技术上才能推广使用，如果在没有有效的临床研究基础上就推广开展，同时直接进行收费，那肯定是不符合规范的。”一名神经内科医生强调。

此外，也有神经外科医生表示，当前，这一手术在推广过程中，部分医院也直接进行收费，同时部分治疗费用还可能涉及医保支付，“按照规定，这项技术还停留在探索性临床研究阶段，临床没有对这一手术收费，同时对什么样的患者适合这一手术治疗也没有临床统一的规范化标准，这一方面也可能增加患者医疗负担，另一方面也可能影响到医保基金的合理使用。”

也有专家表示，对于一项临床新技术的出现，要抱着科学谨慎的态度去开展临床研究，在有效的临床研究论证的基础上，把握严格的适应症范围，再在患者群体中规范化开展手术。

而在此次国家卫生健康委的通知中也指出，在该技术具备充分相关临床前研究证据后，指导有条件的医疗机构加强临床研究设计，在伦理委员会充分论证的前提下，科学、规范开展临床研究。国家卫生健康委将根据临床研究情况，适时对该技术临床应用再次组织论证。

“虽然LVA手术在临床的应用被叫停，但仍然留有余地，期待在有效监管的前提下，合理合规的临床研究仍能继续得以开展，从而破解医学的难题，得出有效的结论，最终有益于成千上万的患者和家庭。”一名专家表示。

也有专家认为，相比目前疗效还不确定的手术治疗，社会更应该关注的是阿尔茨海默病的早发现早治疗，“特别早筛很关键，毕竟发现的越早、干预得越早，疗效也就越好，而不要等到发展成中重度了再去接受治疗。”

作者：陈斯斯 来源：澎湃新闻

更多 科学进展 请访问 https://www.iikx.com/news/progress/

本文版权归原作者所有，请勿用于商业用途，爱科学iikx.com转发