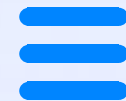


2024 CSCO肿瘤治疗所致血小板 减少症诊疗指南更新要点解读

汇报人：xxx
2024-05-16





contents

目录

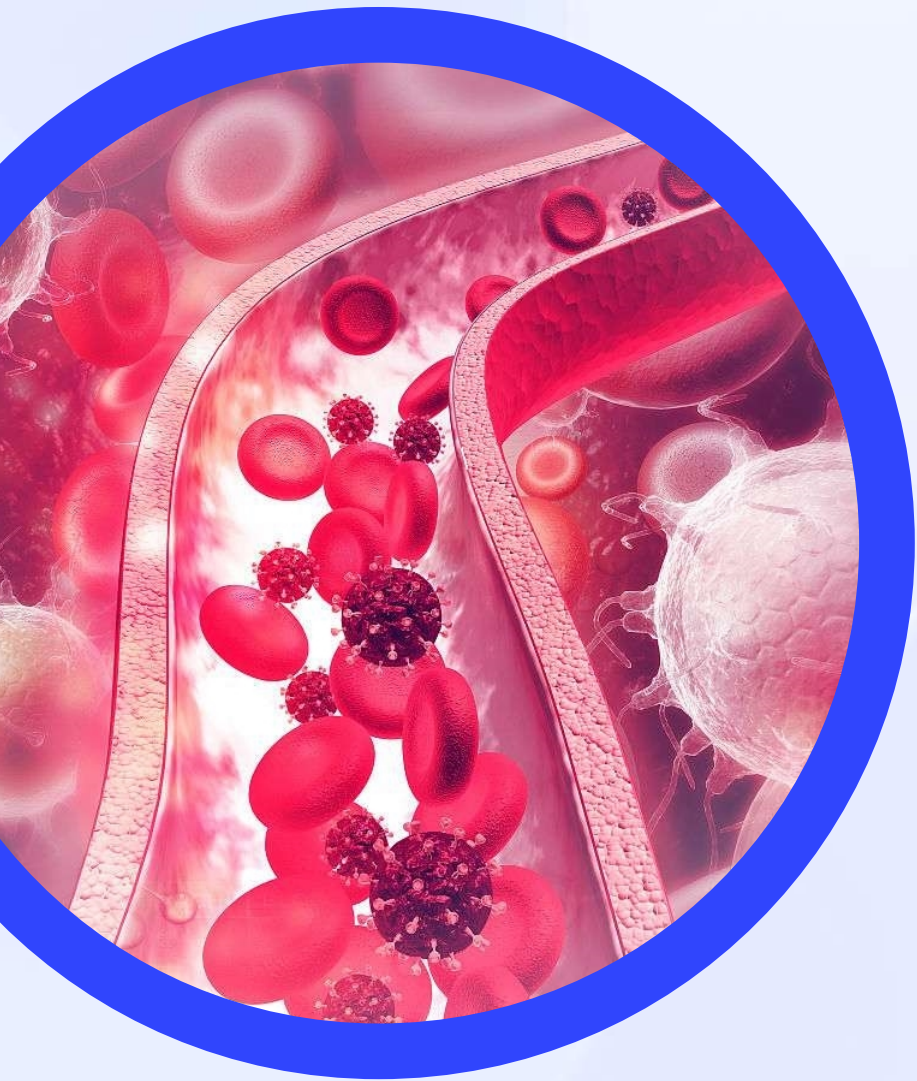
- 指南更新背景与意义
- 诊断与评估
- 治疗原则与策略调整
- 药物治疗具体方案解读
- 非药物治疗手段探讨
- 并发症预防与处理建议
- 患者教育与心理支持工作部署
- 总结回顾与未来展望

01

指南更新背景与意义



血小板减少症在肿瘤治疗中现状



01

高发生率

肿瘤治疗过程中，血小板减少症的发生率较高，对患者造成较大的影响。

02

出血风险增加

血小板减少导致患者出血风险增加，可能引发皮肤、黏膜等出血现象。

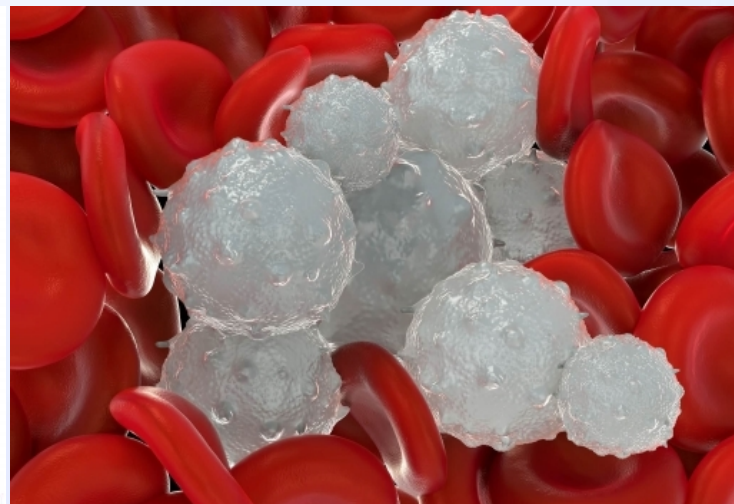
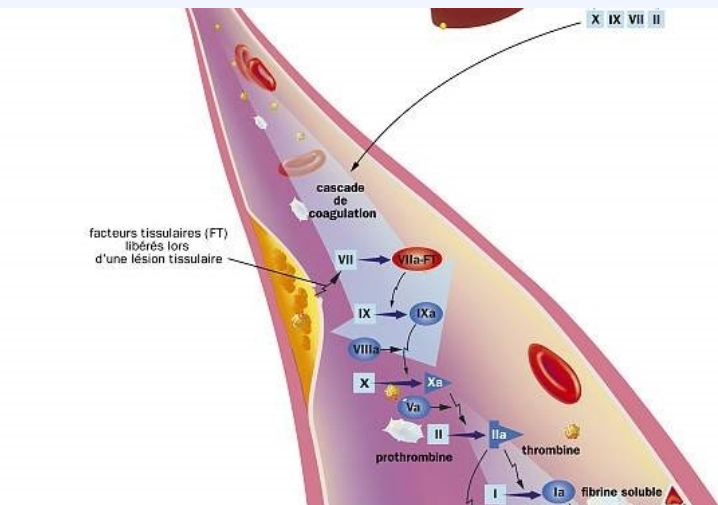
03

治疗受限

血小板减少可能限制肿瘤治疗的进行，影响治疗效果和患者生存质量。



指南更新目的与重要性



规范诊疗行为

更新指南旨在规范肿瘤治疗所致血小板减少症的诊疗行为，提高诊疗水平。



降低并发症风险

通过指南的更新，减少血小板减少症引发的并发症，保障患者安全。



提升患者生存质量

指南的更新有助于提升肿瘤患者的生存质量，延长生存期。



本次更新主要内容概述



诊疗流程优化

本次更新对肿瘤治疗所致血小板减少症的诊疗流程进行了优化，更加简洁明了。

治疗方案更新

根据最新研究进展和临床实践，更新了血小板减少症的治疗方案，更具针对性和实效性。

患者教育与心理支持

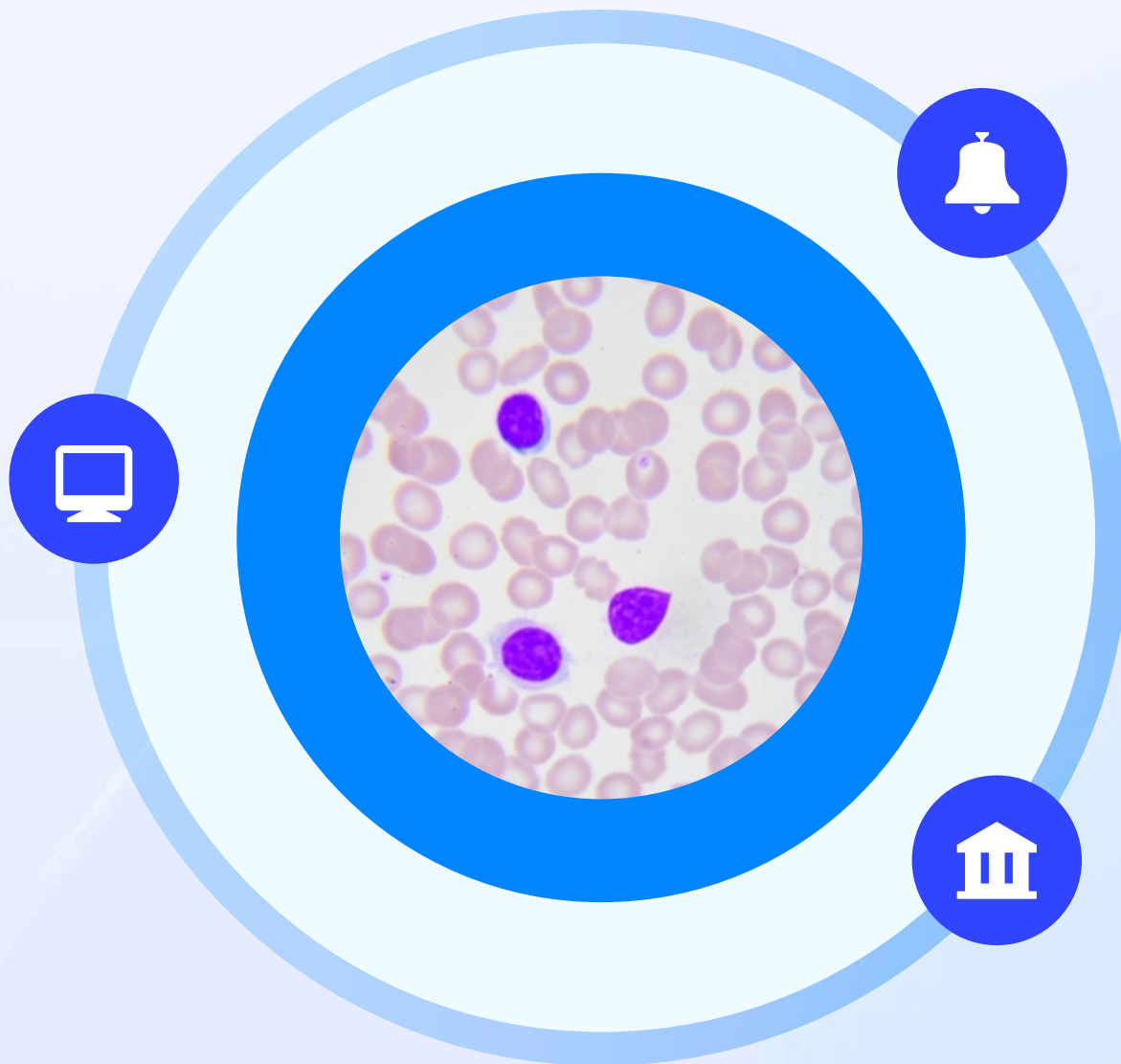
新增了患者教育和心理支持内容，帮助患者更好地理解 and 配合治疗，缓解焦虑情绪。

02

诊断与评估



血小板减少症诊断标准



血小板计数降低

外周血液中血小板数量低于正常范围，通常采用血小板直接计数法，低于 $10^{10}/L$ 可诊断为血小板减少症。

临床表现

患者可能出现皮肤瘀点、瘀斑、鼻出血、牙龈出血等出血症状，严重者甚至可能出现内脏出血。

病因诊断

需结合患者病史、体格检查及其他实验室检查，明确导致血小板减少的具体病因。



风险评估及分级系统介绍

根据血小板减少的程度、出血症状以及潜在病因，综合评估患者的出血风险。

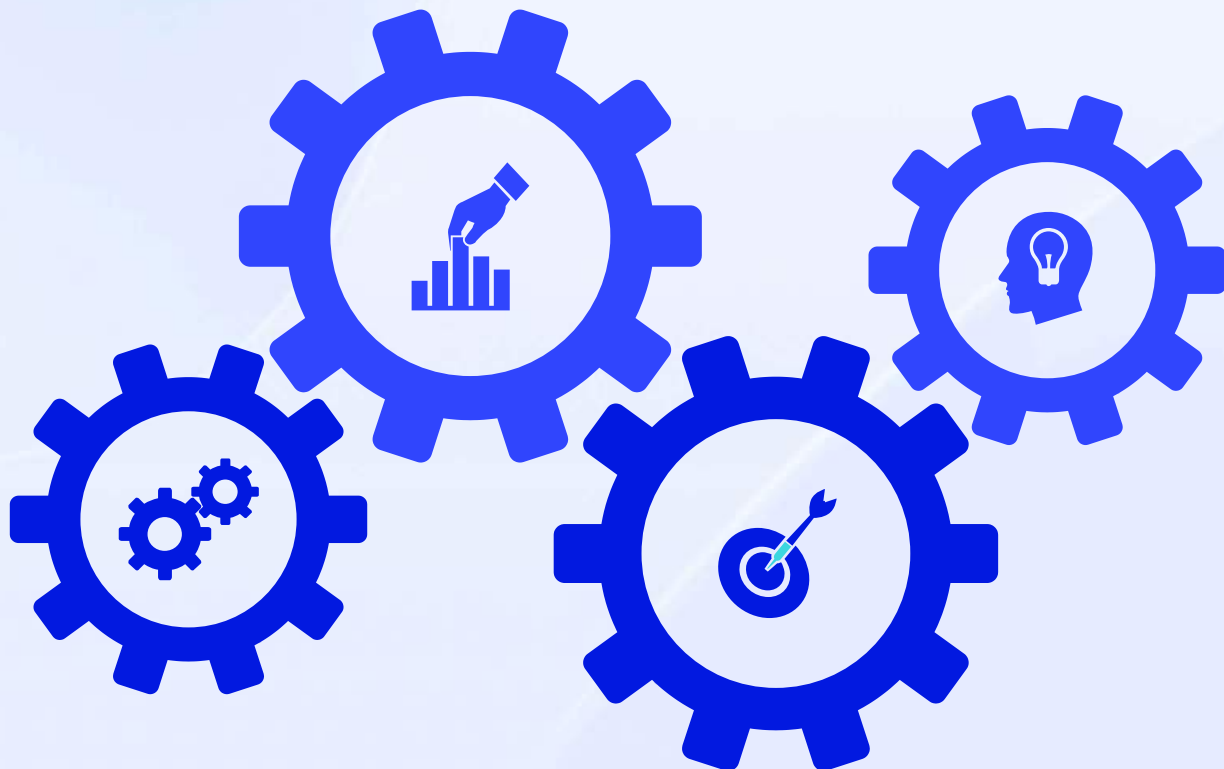
风险评估

分级系统

通常将血小板减少症分为轻度、中度和重度。轻度患者血小板计数略低于正常范围，出血风险较低；中度患者血小板计数明显降低，存在一定出血风险；重度患者血小板计数极低，出血风险极高。



鉴别诊断要点与流程



鉴别诊断要点

需排除其他可能导致血小板减少的疾病，如假性血小板减少、遗传性血小板减少症等。同时，还需鉴别不同原因导致血小板减少症，如免疫性、药物性、感染性等。

诊断流程

首先详细询问患者病史，包括用药史、感染史等；其次进行体格检查，观察出血症状及部位；最后结合实验室检查，如血常规、凝血功能检测等，明确血小板减少的原因及程度。根据诊断结果，制定相应的治疗方案。

03

治疗原则与策略调整

总体治疗原则阐述

综合评估

对患者进行全面评估，包括血小板减少程度、原因、症状以及患者的整体健康状况。

个体化治疗

根据评估结果，为每个患者制定个体化的治疗方案，确保治疗的有效性和安全性。

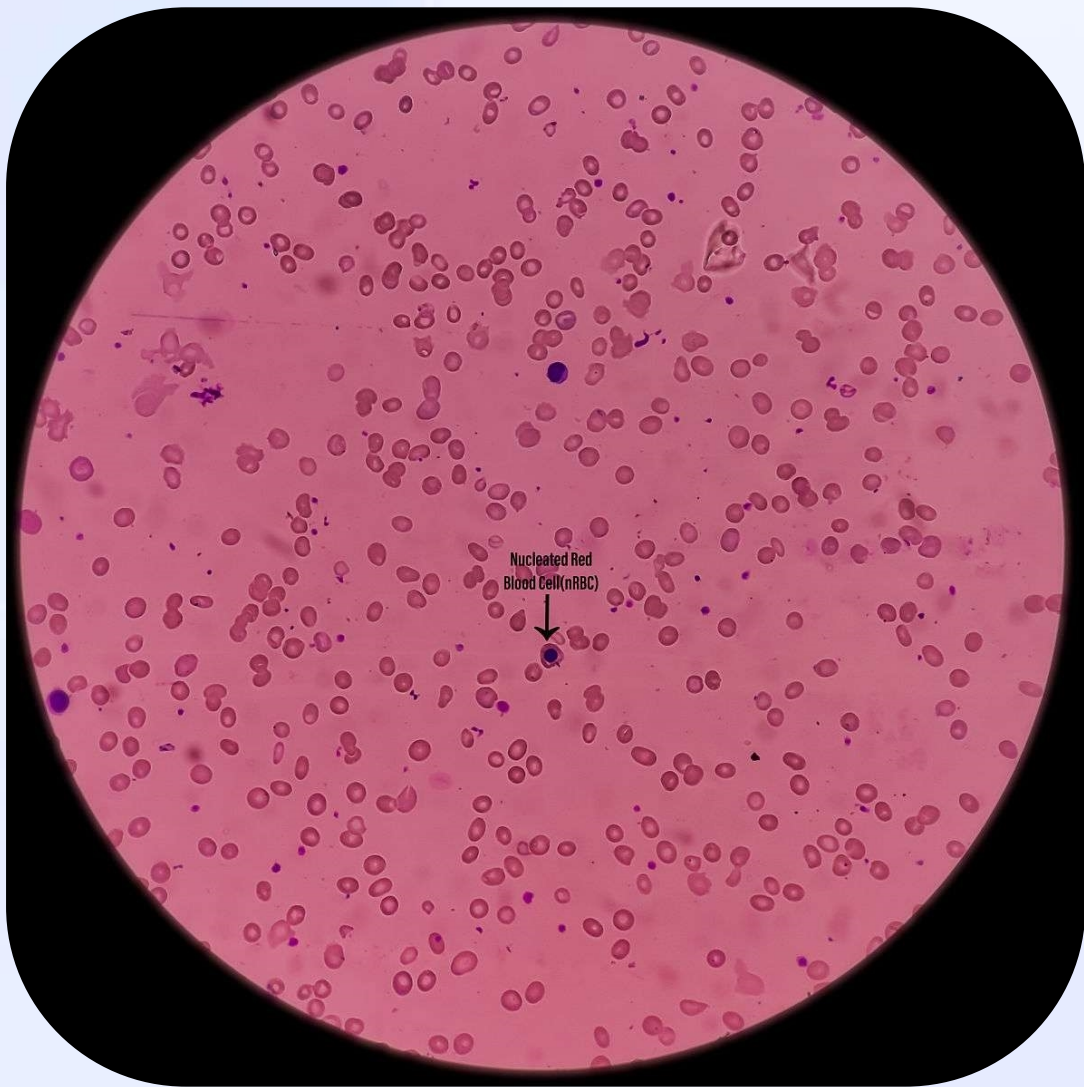
多学科协作

强调多学科团队协作，包括肿瘤科、血液科、药学等，共同制定和执行治疗方案。





不同分级患者治疗策略选择



轻度血小板减少

对于轻度血小板减少的患者，可以采取观察和监测的策略，暂不给予特殊治疗，以避免不必要的药物干预。

中度血小板减少

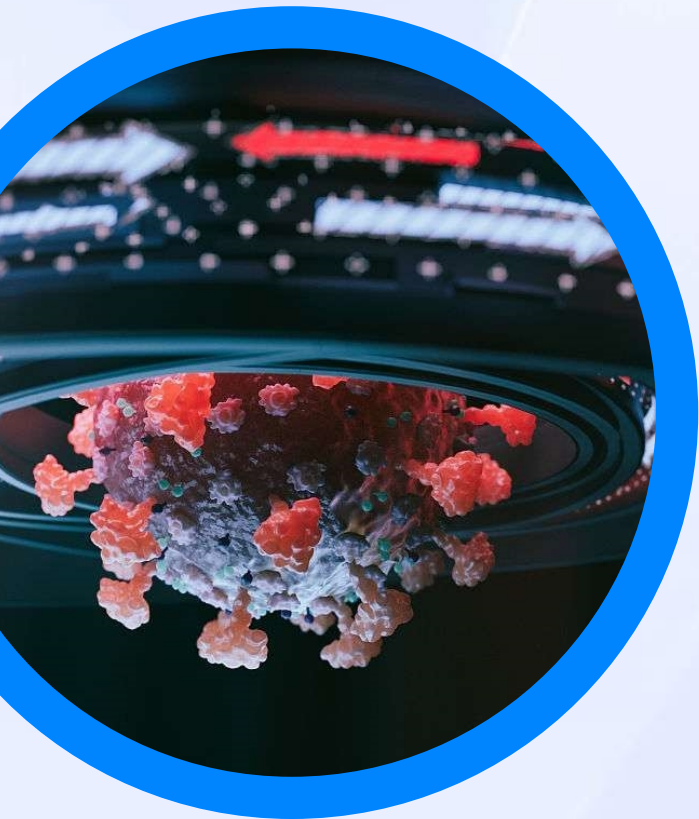
针对中度血小板减少的患者，应根据具体情况选择适当的药物治疗，如使用促血小板生成药物，以提升血小板计数。

重度血小板减少

对于重度血小板减少的患者，应立即采取紧急治疗措施，包括输注血小板、使用免疫抑制药物等，以防止出血等严重并发症的发生。



新型药物应用及进展



TPO受体激动剂

近年来，新型血小板生成素（TPO）受体激动剂在肿瘤治疗所致血小板减少症中展现出显著疗效，成为重要的治疗选择。

免疫检查点抑制剂相关血小板减少治疗

随着免疫检查点抑制剂在肿瘤治疗中的广泛应用，相关血小板减少症也逐渐增多。新型药物如针对免疫检查点的特异性抗体等，为这类患者提供了新的治疗思路。

联合用药的探索

目前，联合用药在血小板减少症治疗中仍处于探索阶段。通过合理组合不同作用机制的药物，有望进一步提高治疗效果，降低不良反应发生率。

04

药物治疗具体方案解读



一线药物推荐及使用方法论述

1

首选药物

重组人血小板生成素（rhTPO）作为一线治疗药物，其疗效确切且安全性良好。

2

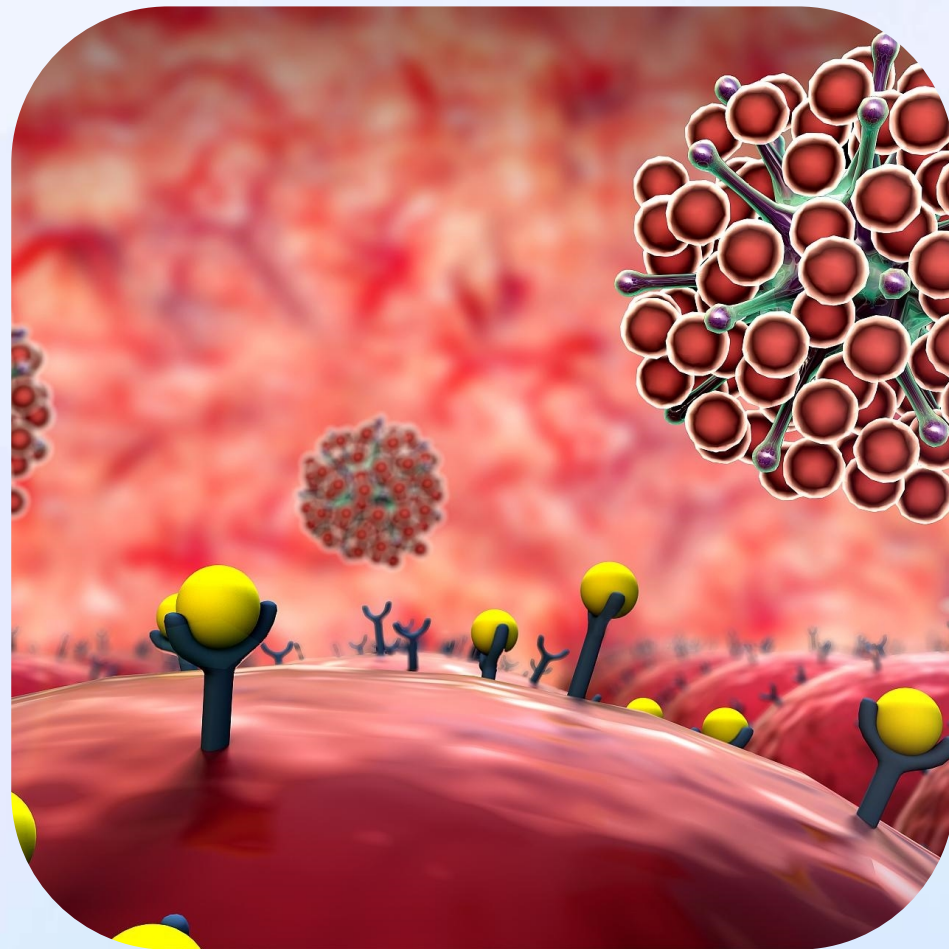
使用方法

详细阐述了rhTPO的用药剂量、给药途径、治疗周期等，确保临床医师能够准确应用。

3

监测与调整

在用药过程中，需密切监测血小板计数变化，根据实际情况调整治疗方案。





二线药物使用时机和注意事项



01

二线药物选择

针对一线药物治疗无效或不耐受的患者，可选择二线药物进行治疗，如白介素-11等。

02

使用时机

具体分析了二线药物的使用时机，包括在一线药物治疗失败后的使用，以及在特定情况下的应用。

03

注意事项

重点强调了二线药物使用过程中的安全性问题，如过敏反应、心脏毒性等，提醒临床医师需谨慎用药。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/316221211025010144>