

出國報告（出國類別：其他）

參加 2024 歐洲腎臟醫學會年會報告

服務機關：國立陽明交通大學附設醫院

姓名職稱：姚彥宏 主治醫師

派赴國家：瑞典，斯德哥爾摩

出國期間：113.05.22~113.05.27

報告日期：113.06.17

摘要

2024 年歐洲腎臟醫學會年會 (ERA EDTA) 於 5 月 23 日至 26 日在瑞典斯德哥爾摩舉行，吸引了來自全球的腎臟科專家和學者。本次會議的主題為「重新思考腎臟健康，改變腎臟照護」(Rethinking kidney health, transforming kidney care.)，涵蓋了腎臟移植、慢性腎臟病、透析技術、高血壓和糖尿病對腎臟的影響等多個領域的最新研究進展。我這次主要參加腎臟移植相關議程，與會者討論了各種病患因子對腎臟移植可近性的影響、病患醫囑遵從性的挑戰與改善策略，以及 AI 和數位技術在腎臟移植中的應用。此次會議不僅分享了各國在器官捐贈和腎臟移植方面的成功經驗，還探討了如何利用先進技術和跨團隊合作提升病患的治療效果和生活品質。

目次

壹、目的.....	第 1 頁
貳、過程.....	第 1 頁
參、心得.....	第 2 頁
肆、建議事項.....	第 3 頁
伍、附錄.....	第 5 頁

壹、目的

本報告的主要目的是概述我在 2024 年歐洲腎臟醫學會年會（ERA EDTA）中的所見所聞，並且分享我在此次會議中所獲得的重要心得。本院於 2017 年執行首例腎臟移植手術，至今累計 18 例成功經驗。為了進一步提升技術和服務質量，本次重點將放在腎臟移植的最新研究進展，包括如何改善腎臟移植的可近性、病患醫囑遵從性的管理策略、AI 和數位技術在腎臟移植中的應用等。通過這些知識，我希望為本院的腎臟移植計劃提供有價值的參考，進一步提升病患的治療效果和生活品質。此外，我將探討如何利用國際先進經驗和技術，推動本院在腎臟移植領域的持續發展。

貳、過程

感謝院方給我機會參加在瑞典斯德哥爾摩舉行的 2024 年歐洲腎臟醫學會年會。此次會議是全球腎臟病學界的重要盛事，吸引了來自世界各地的專家學者，共同探討腎臟病學的最新研究和技術進展。會議於 5 月 23 日至 26 日舉行，為期四天，涵蓋了多個重要領域的專題討論和研究報告。主要議程包括腎臟移植、慢性腎病、透析技術、高血壓和糖尿病對腎臟的影響等。我參加了多場與腎臟移植相關的討論會，以了解腎臟移植各領域的進展，不同國家的專家也在會議中進行了精采的交流。

在腎臟移植方面，討論重點包括器官捐贈的社會風氣、病患的健康或社經因子對移植機會與預後的影響、醫囑遵從性的挑戰及其解決方案、移植病患排斥與伺機性感染的預防追蹤與治療、以及 AI 和數位技術在腎臟移植中的應用。與會專家分享了他們在各自國家推動腎臟移植和器官捐贈的成功經驗，並探討了如何在不同社會經濟環境中推動這些項目。

通過參加此次會議，我對腎臟移植領域的最新發展有了更深入的了解，也認識到了本院在推動腎臟移植方面的潛力和挑戰。會議的內容和討論給予我許多啟發，將有助於我們在今後的工作中不斷改進和提升。

參、心得：

參加歐洲腎臟醫學會年會對我來說是一個非常寶貴的經歷，這次會議不僅讓我了解了腎臟移植領域的最新研究進展，也讓我認識到我們在提升病患治療效果和生活品質方面可以做出的改進。以下是我在會議中的幾個重要心得：

1. 器官捐贈風氣和社會經濟地位的影響： 在會議中，多位專家強調了歐洲國家在推廣器官捐贈方面的成功經驗。相較於台灣，歐洲國家的器官捐贈風氣更盛，這與他們的社會文化和政策支持密切相關。研究顯示，社會經濟地位對腎臟移植的可近性有顯著影響，距離移植中心較遠的病患往往獲得移植的機會較低。本院全力投入發展器官移植，已大大改善蘭陽地區腎友接受腎臟移植的可近性，往後可以通過提升社區教育和推廣活動，讓更多鄉親認識器官捐贈與器官移植。
2. 病患醫囑遵從性的挑戰： 醫囑遵從性是影響腎臟移植成功的重要因素。維也納的研究指出，移植病患在術後前三個月的醫囑遵從性較高，但過了蜜月期後忘記服藥物與不準時服藥的比例便會逐漸升高。這一發現促使我們思考如何通過持續的教育和支持來保持病患的高遵從性。除了以各種生物指標的發展，比利時 Kuypers 教授建議在報告系統中加入藥物濃度變異性的數據，如此能在不增加臨床負擔的情況下，讓臨床醫師掌握病患的醫囑遵從性變化。
3. AI 和數位技術的應用： AI 在腎臟移植中的應用和豬腎異種移植的進展是本次會議的亮點之一。AI 技術可以幫助我們更精確地預測移植成功率和

病患的預後，從而制定更有效的治療方案。此外，數位病理技術的應用，可以解決小型醫院病理診斷資源不足的問題，通過遠距會診提升診斷效率。

4. 國際經驗分享與學習：西班牙和義大利等國在腎臟移植方面的成功經驗給予我很大的啟發。他們積極擴展捐贈來源，即使是老年或患有糖尿病的患者，若評估健康狀況允許，也能考慮捐贈的可能性，這一點對於我們在器官捐贈政策上的改進具有參考價值。
5. 移植後的治療和監測：許多研究強調了移植後病患的持續監測和治療的重要性。針對 BKV 腎病變的治療，義大利羅馬的研究顯示，通過減少免疫抑制劑劑量並進行 PCR 監測，可以有效控制病毒量，這一經驗值得我們借鑒。
6. 排斥反應的早期發現與管理：是否常規監測 DSA 以發現排斥反應一直存在爭議。本次會議報告的 OutSMART 研究結果顯示，常規監測 DSA 並未顯著改善病患的預後。因此，我們需要進一步研究和討論此項檢查的必要性和可行性。

總結來說，本次會議讓我對腎臟移植領域的最新研究和技術有了更深的了解，也激發了我在本院推動這些新技術和方法的熱情。未來，我們將繼續努力，提升病患的治療效果和生活品質，並推動腎臟移植項目的持續發展。

肆、建議事項

根據參加本次會議的心得，針對本院腎臟移植項目的未來發展，我提出以下幾點建議：

1. 推動器官捐贈與教育： 參考歐洲國家的成功經驗，應加強對公眾的教育和宣傳，提升器官捐贈的社會認知和接受度。本院配合政策，通過社區講座、宣傳手冊和媒體報導等途徑，增加民眾對器官捐贈的了解和支持。
2. 加強病患教育與支持： 病患對於腎臟移植的認識不足會影響其接受移植的機會。透析病患最頻繁接觸到的醫療供應者即為透析中心，本院可藉由院際會議與蘭陽地區各院所交流，透過各透析中心，提升病患對腎臟移植的認識。可以定期舉辦病患教育講座，並提供心理和情感支持，幫助病患克服對移植的恐懼和疑慮。
3. 提升醫囑遵從性： 研究顯示，移植後病患的醫囑遵從性對預後影響重大。本院可在報告系統中附上藥物濃度變異性數據，以追蹤病患的遵從性。可以借鑑 Ap' TX trial 的成功經驗，進行跨團隊合作，設計並執行改善措施。此外，可發展 app 作為醫病溝通平台，病患可在平台上獲取本院檢驗結果、登錄自行量的生理參數、回傳服藥狀況，醫療團隊也更能掌握病患狀況，並及時給予衛教及處置。
4. 引進 AI 和數位技術： AI 和數位病理技術在腎臟移植中的應用前景廣闊。我們應積極探索並引進這些技術，提升病理診斷的精確性和效率。將病理切片數位化則可幫助我們克服病理資源不足的挑戰，通過遠距會診提高診斷效率。
5. 完善移植後的治療和監測： 移植後病患的持續監測和治療非常重要。我們應參考義大利羅馬的經驗，通過減少免疫抑制劑劑量和 PCR 監測來控制 BKV 腎病變。對於 CMV 預防，應根據病患的個體情況調整 Valganciclovir 的劑量，避免因副作用而影響治療效果。
6. 及早發現和管理排斥反應： 常規監測 DSA 是否有助於改善預後仍有爭議。我們應繼續關注相關研究，謹慎評估是否需要引進此項檢查。此外，應提高臨床敏感度，針對高風險病患及早安排腎臟切片檢查，以便及時發現和處理排斥反應。

7. 跨團隊合作與持續改進： 利用 PDCA 循環方法，促進跨團隊合作，分析並解決移植病患遵從性和治療中的各種問題。這種方法不僅能提升病患的治療效果，也能促進醫療團隊的協作與成長。

通過以上建議，希望本院在腎臟移植領域能夠持續提升技術和照護品質，進一步提升腎臟病患生活品質。

伍、附錄

附照一：



附照二：

