

出國報告（出國類別：實習）

2019 年印度亞太消化醫學會心得

服務機關：高雄榮民總醫院/內科部(胃腸肝膽科)

姓名職稱：楊光祖/總醫師

派赴國家：印度/加爾各答

出國期間：2019/12/11-2019/12/16

報告日期：2020/1/4

摘要

亞太消化醫學會固定每年的九到十二月會舉辦，今年選定在 2019 年 12 月 12 日~15 日在印度的加爾各答舉辦為期 4 天的會議，此會議是亞洲最大的消化醫學會，目標以提高消化系醫學之水準、促進對消化系醫學之研究、互相交換研究心得、聯絡會員友誼為主。今年人數約有來自全世界超過 1000 位臨床醫師與學術界人員參與，總共為期四天，總共超過 100 場專題演講及 1000 多個壁報論文展示，也包括實作訓練跟現場連線治療。大會主題包括微生物菌、發炎性腸疾患、膽管鏡及內視鏡超音波進展、肝癌治療、胰臟疾病、消化道出血、先進儀器研究等重大議題。參加此次會議可以提升消化醫學技術與知識，做為臨床治療及基礎研究上之基石。

關鍵字：亞太消化醫學會、內視鏡、臨床、研究

目次

一、目的.....	4
二、過程.....	4
三、心得及建議.....	7
附錄.....	8

一、目的

承蒙高雄榮民總醫院經費資助，有機會參加此國際會議，以瞭解目前消化醫學在基礎研究與臨床應用的最新成果。本人也藉由此會議發表目前與高雄榮民總醫院健康管理中心合作的研究成果-題目為『**Prevalence and Risk Factors for Asymptomatic and HIV-negative Candida Esophagitis Patients among General Population in Taiwan**』，由本土研究報告與國際上其他國家的資料互相討論與交流，做為疾病整合及未來研究展望。此次參與 2019 亞太消化醫學會更有此難得的機會學習內視鏡領域最新的技術，包括內視鏡減重手術、內視鏡腫瘤割除、內視鏡超音波進階治療、消化道狹窄手術。相信可以將這些技術學會後帶回高雄榮民總醫院進而發揚光大，為台灣的病人盡一份心力。

二、過程

2019 年 12 月 11 日出發日

2019 年 12 月 12 日(會議第一天)

一早先去聽大堂課，主要是對岸在講他們對於食道癌的早期偵測計畫，低社經、抽菸、喝酒、喝熱湯都是危險因子，大約估了一下台下應該有一千多人。後來來到廠商展示攤位，操作了一下 Boston 家的 spyglass 膽管鏡，可以碎石又可以雷射，pentax 好像過沒多久也要出了，而且影像會更清楚。再到 pentax 攤位，他們家的內視鏡主機現在已經用類似 iphone 介面，許多功能都可用手滑，而且可以預先用好每個醫生喜好的設定，他們家也是最早開始把 AI 引進的，大腸鏡配 AI 真的很有未來發展潛力。

中午跟來自香港的 Joyce 助理教授還有新加坡的顏醫師助理教授(專作 ERCP)討論交流，顏醫師聽到我們高榮做 ERCP 跟 EUS 沒在麻醉，Joyce 聽到我們大腸鏡也幾乎沒在麻，他們下巴都快掉下來，顏醫師還開玩笑要做 ERCP 可以轉去新加坡給他做。其實我覺得不麻醉病人就不用多擔一次麻醉風險，而且大腸鏡用換水方式，老實說我做過的病人也很少喊痛(年輕女性、不常運動、肚子開過刀較易痛)。ERCP 不麻醉也讓我們訓練過程動作更快，病人也不用花太多錢，我覺得也不是全然不好(當然我會幫病人喉嚨麻藥多噴些)。

下午學縮胃手術，真的蠻難的，光是縫就要記許多步驟，而且豬胃一直打氣打不起來，內視鏡到一半還故障，四五個人一起學效果不是太好，這項技術要引進台灣開始作，起碼還要三到五年。不過若真的實用，應該還是蠻有潛力的，畢竟 BMI 30 以上的人很多。

晚上參加 EUS masterclass，有韓國醫師把沒法開刀的胰臟癌病人使用內視鏡超音波搭配電燒，或是酒精加化療注射治療，還有日本 Itoi 大師，在十二指腸癌，大到阻塞腸道無法吃的病人，先用內視鏡超音波加氣球擴張，作一個胃和空腸的通道，再使用 LAMS(lumen apposing metal stent) 撐著，接下來五年都可讓食物通過。

2019 年 12 月 13 日(會議第二天)

早上學內視鏡黏膜下剝離術(ESD)，ESD 真的不是太簡單，要很細心地剝，真的超花時間，也要小心不要燒到肌肉層，同行遇到一個又是新加坡的 Keny，專門作肝炎和脂肪肝的，這次也是來學新技術。下午學較熟悉的內視鏡超音波 EUS，較特別是這次學怎麼用 EUS 放入肝管 stent，elevator 跟穿刺針這次有比較穩了，同行有兩位中國跟泰國醫生，他們都相當年輕，一週穩定作三台 ERCP、四台 EUS，放 stent 速度也很快。

2019 年 12 月 14 日(會議第三天)

早上的經口內視鏡肌肉切除(POEM)主要是延續昨天的內視鏡黏膜下剝離術(ESD)，先從食道開一個隧道(tunnel)，沿著 tunnel 一路剝，到胃食道交界再往內做肌肉切除，主要是治療食道弛緩不能的病人，進而達到長期穩定食道跟胃交界處的通暢。此治療與過去我們所認知的狀況非常不同，以往只能請病人一段時間回來用擴張器治療，病人必須要強忍擴張器張開的不舒適感，而且每次做的時間間隔很短，幾乎是此病患的噩夢。有了此項治療，為病人帶來一大福音。

下午聽課，幾個結論：

- 1、內視鏡超音波做 portal vein 壓力量測以及放 stent 開始有在做了，這可能是一條新的路
- 2、大腸鏡麻醉選用 protocol 最好，做完大腸鏡 24 小時之內開車根據統計不會發生車禍
- 3、在發炎性腸疾 (IBD) 患者，fecal microbiota transplant 還是沒有太明顯效果，然而如何量測克隆氏症 (Crohn' s disease)的腸子到底有沒有 fibrosis，可用超音波 elastography 或核磁共振評

估，有沒有 fibrosis 很重要，會影響接下來治療的 strategy

下午即是口頭報告，主題是「無症狀非愛滋病病人的食道念珠菌感染」，其實比想像中快叫到我，還好算是順暢，內容如下：

背景: 愛滋陽性病患易得食道念珠菌感染。此疾病也發生在沒有愛滋病的無症狀病人。目前此病盛行率及危險因子較少討論。

方法: 納入 2015 年 1 月到 2018 年 12 月在高雄榮總健檢的病人。個人資訊及內視鏡報告皆收錄。食道黏膜有白色斑點會懷疑食道念珠菌感染。診斷可切片證實。排除食道發炎症狀病人。病人若有愛滋病或拒絕做切片也排除。

結果: 9168 位民眾被納入。36 位有食道念珠菌感染且盛行率為 0.4%。酒精使用及慢性腎衰竭是較為常見的。多變項指出患者有酒精使用勝算是沒有食道念珠菌感染 2 倍。而慢性腎衰竭勝算是 19.5 倍。

結論： 無症狀無愛滋病的族群中食道念珠菌感染盛行率為 0.4%。慢性腎衰竭及酒精使用為獨立的危險因子。

口頭報告結束，評審講評「your presentation is very clear and good」，我想應該是因為同組的都是日本、印度、斯里蘭卡人吧。其中 1 位評鑑發問：「你們健檢病人吃類固醇的狀況如何？」「你們健檢病人潰瘍比例很高」，第一個我回答這確實是 limitation，我們無法得知來做健檢的病人之前有沒有吃類固醇，吃多少。第二個我說可能和幽門螺旋桿菌有關。

最後一個印度醫生報的讓我印象深刻，他的研究主題是叫病人做胃鏡前做瑜珈，放鬆後測量舒適程度、心跳、呼吸速率，都有改善。這真的蠻另類的，評審還建議他下次可用音樂治療跟做瑜珈比較看看，哪個放鬆程度較好。

2019 年 12 月 15 日(會議第四天)

最後一天了，早上還是先去上課，觀摩一下其他國家做膽管鏡的進展。發現其他國家人力都非常充足，我們台灣還需要再加油。取石率跟降低術後胰臟炎比率更是目前可以加強的部分。下午就準備前往機場，踏上返國的旅程。

2019 年 12 月 16 日(回程)

經過這次亞太消化醫學會的洗禮，發現我們國家可以做的進步還很多，對岸派了非常多醫生(超過五百位)去參加此次國際會議。台灣包括我在內這次只有 6 個醫生去參加，我們還可以再更好。

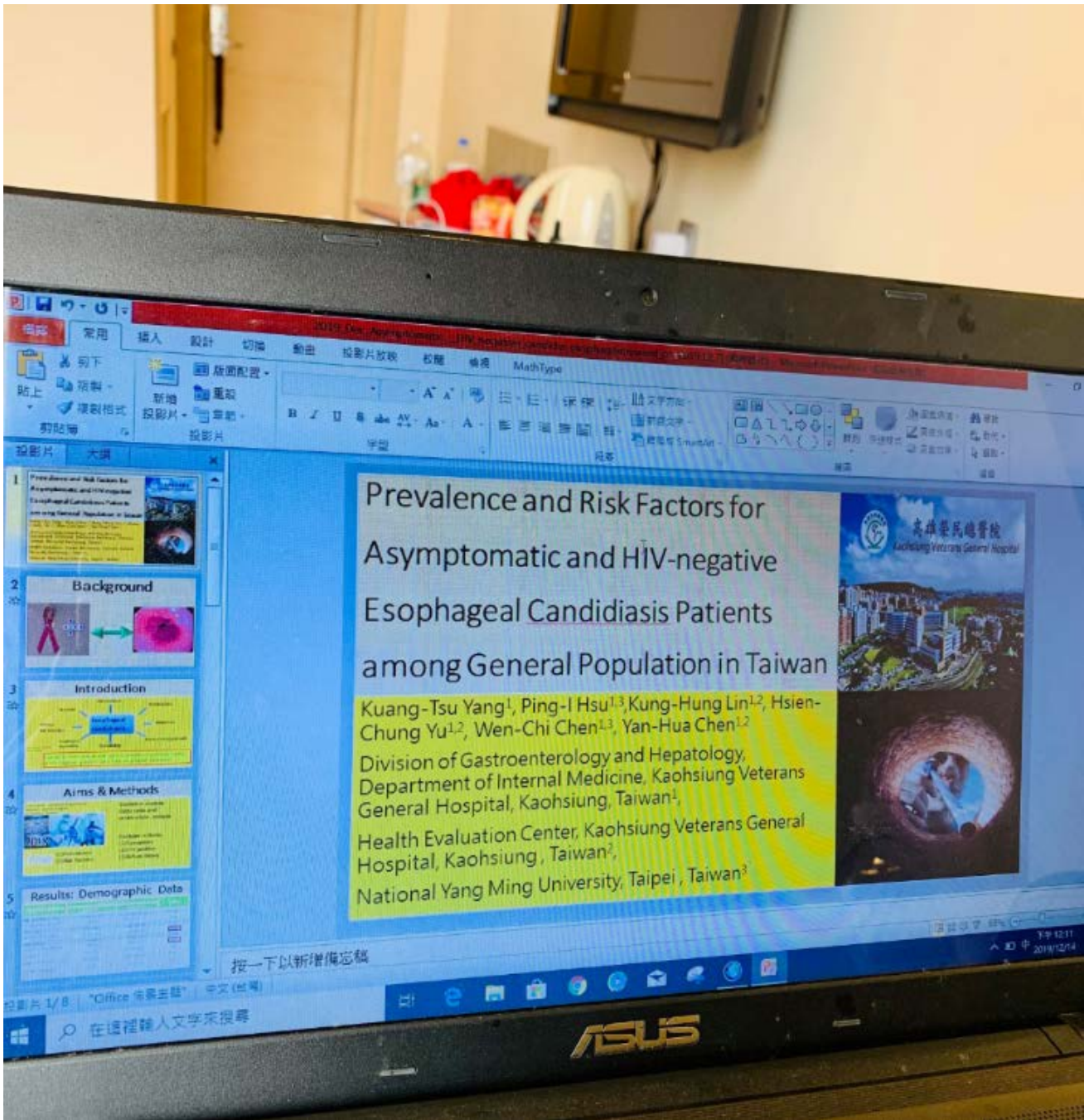
三、心得及建議

未來若資金許可，應該大力贊助院內主治醫師及住院醫師出國學習並且發表論文演說。一方面可以與國際知識接軌，一方面也可以學習最新的技術帶回國內發揚光大。我們不能只是在自己的醫院或甚至自己的國家故步自封。這次出去真的看到很多優秀人才，我相信我們也可以做到如此程度！

附錄



介紹內視鏡縮胃手術儀器用具



複習口頭報告內容



口頭報告實際狀況



2019 印度亞太消化醫學會大門口合影留念



印度教授及老師們熱心教導學習



老師親身指導內視鏡技術



與老師合影留念

口頭報告簡報，主題是「無症狀非愛滋病病人的食道念珠菌感染」

Prevalence and Risk Factors for Asymptomatic and HIV-negative Esophageal Candidiasis Patients among General Population in Taiwan

Kuang-Tsu Yang¹, Ping-I Hsu^{1,3}, Kung-Hung Lin^{1,2}, Hsien-Chung Yu^{1,2}, Wen-Chi Chen^{1,3}, Yan-Hua Chen^{1,2}

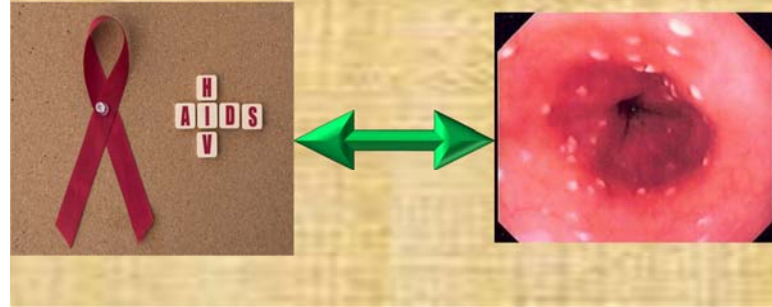
Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine, Kaohsiung Veterans General Hospital, Kaohsiung, Taiwan¹,

Health Evaluation Center, Kaohsiung Veterans General Hospital, Kaohsiung, Taiwan²,

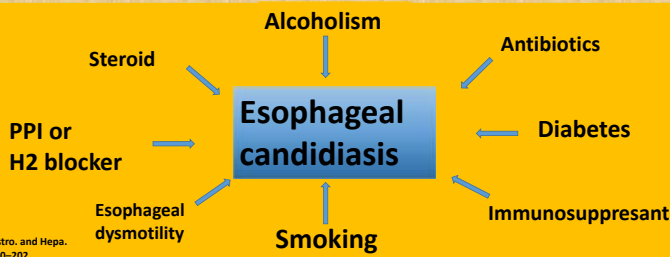
National Yang Ming University, Taipei, Taiwan³



Background



Introduction



Clinical Gastro. and Hepa. 2019;17:200-202

Currently, there was limited data to describe the asymptomatic & HIV-negative patients who have esophageal candidiasis

Aims & Methods

9168 Health examination patients in Veterans General Hospital Kaohsiung, Taiwan



Statistical analysis: Odds ratio and multivariate analysis

Exclusion criteria:
(1)Symptoms
(2)HIV positive
(3)Refuse biopsy

Aims (1)Prevalence (2)Risk factors

Results: Demographic Data

Characteristics	Candida esophagitis		P value
	Yes (n=36)	No (n=9132)	
Age (yr) (mean ± SD)	53.94±11.95	51.03±11.74	0.137
Gender (male / female)	25 (69.4%)	5033 (55.1%)	0.084
Smoking	9 (25.0%)	1482 (16.2%)	0.155
Alcohol consumption	23 (63.9%)	4259 (46.6%)	0.038
Betel nut use	2 (5.6%)	274 (3.0%)	0.296
Chronic kidney disease	3 (8.3%)	44 (0.5%)	0.001
Diabetes	2 (5.6%)	619 (6.8%)	1.000
Gastric or duodenal ulcer	18 (50.0%)	4043 (44.3%)	0.490
Barrett's esophagus	1 (2.8%)	191 (2.1%)	0.534

Results

Chronic kidney disease → 19.5 folds
 Alcohol → 2 folds
 Prevalence 36 / 9168 = 0.4%
P < 0.05

Discussion

- The prevalence of EC was **0.4%**, close to the prevalence of other hospital in Taiwan and other current studies.
- **45.8% and 9%** of EC were asymptomatic in cirrhotic and non-cirrhotic patients. Choi JH, et al. Yonsei Med J 2013.
- **43%** HIV infected patients with EC were asymptomatic. Lo per-Dupla M, et al. Am J Gastroenterol 1992.
- **5.9%** of HIV-negative patients with EC did not have gastrointestinal symptoms. Chocarro Martinez A, et al. Eur J Clin Microbiol Infect Dis 2000
- The mechanism of EC in CKD might be related to **T-cell count in animal model**. Winterberg PD, et al. Curr Opin Organ Transplant. 2017
- EC patients who had alcohol use might have **reduced T-cell activation, elevated IL-10, IL-13, decreased IFN gamma, impaired T-cell functioning, T-cell apoptosis, loss of peripheral B cells, and increased production of immunoglobulins**. Szabo G, et al. Alcohol Clin Exp Res. 2001. & Sumana Pasala, et al. Alcohol Res. 2015.
- We used **Health exam population, close to the real world** & we have done **biopsy for tissue proof**.

Conclusion

- Among asymptomatic and HIV-negative general population, current prevalence of esophageal candidiasis is **0.4%**. **CKD and alcohol** consumption were independent risk factors.
- **Keywords:** Esophageal candidiasis, prevalence, risk factors.

邀請函

To Dr. Kuang Tsu Yang

4f., No.10, Jiaoren Rd., Sanmin Dist.,
Kaohsiung City, Taiwan (r.o.c.)
Kaohsiung

Taiwan

Dear Participant,

Subject: Invitation to participate in Asian Pacific Digestive Week Conference (APDW 2019) in Kolkata

On behalf of the APDW 2019 Organising Committee, we are pleased to invite you to attend Asian Pacific Digestive Week Conference, due to be held in Kolkata from 12th to 15th December 2019. APDW is the Annual Conference of Asian Pacific Association of Gastroenterology, Asian Pacific Association for the Study of the Liver, Asian Pacific Society of Digestive Endoscopy and International Society for Digestive Surgery- Asian Pacific Section. The 2019 edition is jointly hosted by renowned Indian associations namely Indian Society of Gastroenterology, Society of GI Endoscopy of India and Indian National Association for Study of Liver

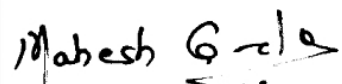
Please consider this letter to be an official invitation to facilitate the processing of VISA or any other documentation needed for you to attend APDW 2019 conference in India.

Please note that you will be responsible for the payment of all fees & expenses related to your participation in the conference, as well as any necessary insurance for health, travel, accommodation, etc. This invitation letter does not constitute any financial or legal obligation on behalf of APDW 2019.

You may visit the conference website www.apdw2019.com for information relevant to APDW2019 conference participation.

We look forward to meeting you in Kolkata.

Best regards,



Mahesh Kumar Goenka
President APDW 2019
Conference Secretariat, Kolkata.