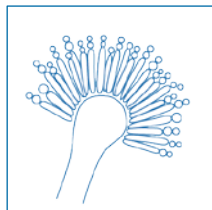


2018 EQUAL 曲霉病评分: ECMM 学会评分

改编自目前指南, 用于临床侵袭性肺曲霉病诊治的质量评估



Cornely OA^{1,2}, Köhler P^{1,2}, Mellinghoff SC^{1,2}, Yao Zhang³

¹ Department I for Internal Medicine, Excellence Center for Medical Mycology (ECMM), University of Cologne, Germany ² CECAD Cluster of Excellence, University of Cologne, Germany ³ Department of Infectious Diseases, Zhongshan Hospital, Fudan University, People's Republic of China. DOI: 10.4126/FRL01-006420313

背景

EQUAL 曲霉病评分衡量并汇总了理想的侵袭性肺曲霉病诊治要素。EQUAL 评分反应了目前指南的最强推荐建议。评分卡是评价指南执行情况及支持抗真菌药物管理的快速参考。

最大评分		如培养阳性	如难治性病例	如培养阳性且为难治性病例
诊断	10	12	13	15
治疗			5	
随访			7	
总分	22	24	25	27

参考文献

1. Patterson et al. *Clin Infect Dis* 2016; 2. Liss et al. *Mycoses* 2015; 3. Vehreschild et al. *Eur Radiol* 2017; 4. Ullmann et al. *Clin Microbiol Infect* 2018.



UNIKLINIK
KÖLN



European Confederation of Medical Mycology



Center of Excellence in Clinical and Laboratory Mycology and Clinical Studies

2020 年 04 月

2018 EQUAL 曲霉病评分

诊断

中性粒细胞减少 >10 日或同种异基因造血干细胞移植 → 预防性抗霉菌或每周 2-3 次行 GM 筛查

3

持续发热 72-96 小时 → CT 扫描

3

肺浸润 → 支气管肺泡灌洗

- 半乳甘露聚糖
- 直接显微镜检，包括荧光染色：Calcofluor white、Uvitex 2B 或 Blancophor
- 培养
- 真菌 PCR（全套、曲霉、毛霉）

1

1

1

1

培养中曲霉生长

- 鉴定至种水平
- 药敏试验

1

1

难治性病例 → 组织学

- 银染色
- PAS
- 可见菌丝 → 分子诊断

1

1

1

治疗

一线治疗:

- 艾沙康唑 或 伏立康唑 或——既往预防性抗霉菌治疗后——两性霉素 B 脂质体或卡泊芬净
- 使用伏立康唑但未进行治疗药物监测（目标谷浓度 1-5.5mg/L）

5

-1

随访

- 第 7 日行 CT 扫描
- 第 14 日行 CT 扫描
- 第 21 日或 28 日行 CT 扫描

2

3

2