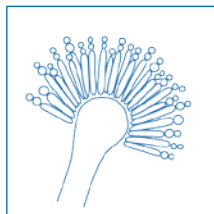


EQUAL skóre aspergilózy 2018: ECMM skóre odvozené ze současných doporučených postupů pro hodnocení QUALity klinické léčby invazivní plicní aspergilózy
Cornely OA^{1,2}, Köhler P^{1,2}, Mellinghoff SC^{1,2}, Hamal P³

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 Microbiology, Palacky University Olomouc and University Hospital Olomouc, Czech Republic. DOI: 10.4126/FRL01-006418897



Úvod

EQUAL skóre aspergilózy sdružuje a zvažuje faktory doporučené pro ideální péči o pacienty s invazivní plicní aspergilózou.

EQUAL skóre odráží nejsilnější ze současných doporučených postupů. Skórovací karty slouží k rychlé kontrole dodržování doporučených postupů a podpoře řízení antimykotické léčby.

Maximální skóre		Pozitivní kultivace	Onemocnění neodpovídá na léčbu	Pozitivní kultivace a onemocnění neodpovídá na léčbu
Diagnóza	10	12	13	15
Léčba			5	
Další vývoj			7	
Celkem	22	24	25	27

Literatura

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



EQUAL skóre aspergilózy 2018

Diagnóza

Neutropenie >10 dní nebo alogenní HSCT → aktivní profylaxe proti plísním nebo skríníng GM 2-3x týdně

3

Febrilie perzistující 72-96 h → CT sken

3

Plicní infiltrát → BAL

- Galaktomanan
- Přímá mikroskopie včetně fluorescenčních barviv: Calcofluor white, Uvitex 2B nebo Blancophor
- Kultivace
- Fungální PCR (pan-, *Aspergillus*, Mucorales)

1

1

1

1

Pozitivní kultivace aspergila

- Identifikace na úroveň druhu
- Testování citlivosti k antimykotikům

1

1

Refrakterní případy → histologie

- Barvení stříbrem
- PAS
- Viditelné hyfy → molekulární diagnostika

1

1

1

Léčba

Léčba první volby:

- Isavukonazol nebo vorikonazol nebo – po předchozí protiplísňové profylaxi – lipozomální amfotericin B nebo kaspofungin
- Vorikonazol bez TDM (rozmezí hladiny v krvi 1-5,5 mg/l)

5

-1

Další vývoj

- CT sken 7. den
- CT sken 14. den
- CT sken 21. nebo 28. den

2

3

2