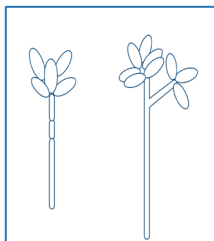


# Score **EQUAL** para Scedosporiosis/Lomentosporiose 2021: Um Score **ECMM** adaptado do Consenso atual para avaliar a **QUAL**idade do manejo clínico da Scedosporiose/Lomentosporiose

Jannik Stemler<sup>1,2,3</sup>, Michaela Lackner<sup>4</sup>, Sharon Chen<sup>5</sup>, Martin  
Hoenigl<sup>6,7,8</sup>, Oliver A. Cornely<sup>1,2,3</sup>, Flavio-Queiroz-Telles<sup>9</sup>

<sup>1</sup>University of Cologne, Department I of Internal Medicine, Excellence Center for Medical Mycology (ECMM), Cologne, Germany; <sup>2</sup>University of Cologne, Chair Translational Research, Cologne Excellence Cluster on Cellular Stress Responses in Aging-Associated Diseases (CECAD), Cologne, Germany; <sup>3</sup>University of Cologne, Clinical Trials Centre Cologne (ZKS Köln), Cologne, Germany; <sup>4</sup>Department of Hygiene, Medical Microbiology and Public Health, Medical University Innsbruck, Innsbruck, Austria; <sup>5</sup>Institute of Clinical Pathology and Medical Research, Westmead Hospital and the University of Sydney, Sydney, Australia; <sup>6</sup>Division of Infectious Diseases and Global Public Health, University of California San Diego, San Diego, USA; <sup>7</sup>Clinical and Translational Fungal-Working Group, University of California San Diego, San Diego, USA; <sup>8</sup>Division of Infectious Diseases, Medical University of Graz, Graz, Austria; <sup>9</sup>Department of Public Health, Federal University of Parana, Brazil.



DOI: 10.4126/FRL01-006399380  
Março 2022

## Background

O Sore de Scedosporiosis/Lomentosporiose, avalia e agrega fatores para o manejo ideal da scedosporiose e lomentosporiose. O Score reflete as recomendações mais evidentes do mais atualizado consenso sobre essas infecções. Os cartões de Score EQUAL constituem um guia de referência rápida para qse quantificar a aderência ao consenso em suporte ao programa gestão de medicamentos antifúngicos.

## Maximum Score

	Scedosporiose	Lomentosporiose
<b>Diagnóstico</b>		18
<b>Tratamento</b>		9
Se o voriconazol não é utilizado		6
Tratamento de primeira linha		3
Tratamento de segunda linha/primeira linha não	1	2
<b>Seguimento</b>		4
<b>Total</b>	34 <sup>1</sup>	34 <sup>2</sup>

## Comentário

<sup>1</sup> 29 pontos são reduzidos, se voriconazol não for utilizado como primeira opção terapêutica.

<sup>2</sup> 30 a 29 pontos são reduzidos respectivamente, se voriconazol for utilizado como monoterapia como tratamento de primeira linha ou se outros antifúngicos são usados.

## Referências

Stemler et al. J Antimicrob Chemother 2021  
Hoenigl et al. The Lancet Infect Dis 2021  
Shoham et al. Clin Transplant 2019

Blyth et al. Intern Med J 2014  
Tortorano et al. Clin Microbiol Infect 2014



UNIKLINIK  
KÖLN



MEDICAL  
UNIVERSITY  
OF GRAZ



THE UNIVERSITY OF  
SYDNEY



MEDIZINISCHE  
UNIVERSITÄT  
INNSBRUCK



Center of Excellence in Clinical and Laboratory Mycology and Clinical Public Health

# Score EQUAL para Scedosporiosis/Lomentosporiosis 2021

Diagnóstico <sup>1</sup>	- Utilização de neuro-imagens para documentar a extensão da doença no SNC	2
	- ID E/ou consulta de laboratório de referência micológica	3
	<u>Infected tissue(s) or body fluids:</u>	
	- Cultura de LBA ou de qualquer outro tecido/fluido <sup>2</sup> (morfologia, fisiologia)	3
	- Exame microscópico direto corado por calcofluor	2
	- Hemoculturas (para descartar disseminação hematogênica)	2
	- Identificação de espécies/Complexo de espécies (morfologia, ITS-1/2)	1
	- Posterior análises molecular e/ou Further molecular and/or proteômica dos espécimes clínicos ou das culturas (MALDI-TOF, $\beta$ -sequenciamento de tubulinas, PCRs pan fúngica)	1
	- Exame histopatológico da biópsia (Grocott's/PAS stain)	3
	- Teste de susceptibilidade a antifúngicos	1
Tratamento	- Início imediato do tratamento	3
	- Desbridamento cirúrgico dos sítios suspeitos de infecção (se possível)	3
	<u>Scedosporium (apiospermum):</u>	
	- Esquema terapêutico baseado em Voriconazol (d1: 2x 6mg/kg/d; a partir de d2: 2x 4mg/kg/d)	3
	- Esquemas terapêuticos baseados em Isavuconazol ou Posaconazol	1
	- Monoterapia com formulações lipídicas de Anfotericina B (Liposomal ou em Complexo Lipídico)	-1
<u>Lomentospora (prolificans):</u>		
- Voriconazol + terbinafina 500-1000 mg/d $\pm$ outro antifúngico	3	
- Monoterapia com Voriconazol	2	
- Isavuconazol ou Posaconazole combinados com outros antifúngicos	1	
- Monoterapia com anfotericina B (liposomal ou em complex lipídico)	-1	
- Monitoração de níveis séricos de Voriconazol	3	
Seguimento	- Avaliação semanal da resposta ao tratamento por imagens do sítio orgânico infectado	2
	- Considerar reduzir a imunodepressão	2

<sup>1</sup> Considerar profilaxia com antifungico anti fungo filamentoso ativo. Em pacientes com neutropenia >10d or alo-TCH e receptors de doadores de pulmões colonizados por *Scedosporium* spp. or *Lomentospora* spp.

<sup>2</sup> Amostras respiratórias de pacientes com fibrose cística: Incubar em meio seletivo para *Scedosporium*, durante 7 a 14 dias.