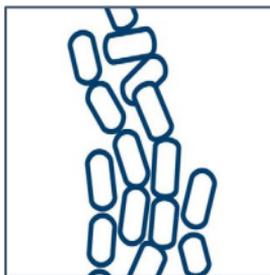


現行ガイドラインに基づく侵襲性トリコスポロン症
症マネジメント評価のための ECMM スコア

Rosanne Sprute^{1,2,3}, Ullrich Bethe^{1,2}, Sharon C.-A. Chen^{4,5},
Oliver A. Cornely^{1,2,3,6,7}, Takahiro Takazono⁸

¹University of Cologne, Department I of Internal Medicine, Excellence Center for Medical Mycology (ECMM), Cologne, Germany; ²University of Cologne, Chair Translational Research, Cologne Excellence Cluster on Cellular Stress Responses in Aging-Associated Diseases (CECAD), Cologne, Germany; ³German Centre for Infection Research (DZIF), Partner Site Bonn-Cologne, Cologne, Germany; ⁴Centre for Infectious Diseases and Microbiology Laboratory Services, Institute of Clinical Pathology and Medical Research, New South Wales Health Pathology, Westmead, Sydney, Australia; ⁵Centre for Infectious Diseases and Microbiology, Westmead Hospital, The University of Sydney, Sydney, Australia; ⁶University of Cologne, Faculty of Medicine and University Hospital Cologne, Clinical Trials Centre Cologne (ZKS Köln), Cologne, Germany; ⁷University of Cologne, Faculty of Medicine and University Hospital MC, Cologne, Germany ⁸Department of Infectious Diseases, Graduate School of Biomedical Sciences, Nagasaki University Hospital, Nagasaki, Japan.



DOI: 10.4126/FRL01-006402628

2022年7月

背景

EQUAL トリコスポロンスコアは侵襲性トリコスポロン症の診療に関わる因子を重み付け集計し評価したものであり、現行ガイドラインにおける強い推奨を反映しています。スコアカードは、ガイドライン遵守度や Antifungal stewardship を評価するクイック・リファレンスツールです。

最大スコア

	臓器感染がない場合	臓器感染がある場合
診断	18	21
治療		
第一選択治療	10	12
第二選択治療 (コントロール困難な場合)	11	13
フォローアップ	3	5
合計点	31 ¹	38 ²

Comments

¹ 第二選択治療では、32 点

² 第二選択治療では、39 点

References

Chen et al. *Lancet Infect Dis* 2021



EQUAL トリコスポロンスコア 2021

診断

播種性病変検索のための頭部を含む画像検査

2

感染症専門医 and/or 真菌専門検査施設へのコンサルト

3

臨床検体の Gram 染色を含む鏡検

3

血液、無菌部位検体、組織検体の培養+ウレアーゼテスト

3

PCR による菌種同定 (IGS1 シークエンス)

3

MALDI-TOF MS による菌種同定

2

抗真菌薬薬剤感受性検査

2

臓器病変あり

臓器の組織所見（真菌関連の染色法）

3

治療

直ちに治療を開始する

2

ソースコントロールを行う（カテーテル抜去等）

2

第一選択治療

アゾール単剤: Voriconazole, posaconazole（Voriconazole 投与中）¹

3

エキノキャンディン単剤治療

-1

アゾール系投与時の TDM 実施

1

真菌血症のみであれば 2 週間投与、臓器病変あれば 4 週間以上投与

2

臓器病変あり

可能であれば感染病巣を外科的デブリードマン

2

第二選択治療（コントロール困難な場合）

アゾールとポリエン系の併用

1

ファローアップ

3 日連続陰性となるまで血液培養を実施する

3

臓器病変有り

感染臓器の画像評価（急性感染症では毎週、慢性感染症では毎月）

2

¹ Voriconazole: 6 mg/kg IV q12h（初日） 4 mg/kg IV q12h（2 日目以降）

Posaconazole 300 mg PO q12h（初日） 300 mg PO q24h（2 日目以降）。