

Vlerësimi EQUAL i Kriptokokozës 2018: Një vlerësim i Konfederatës Europiane të Mikologjisë Mjekësore (ECMM) marrë nga udhëzuesit aktualë për përcaktimin e cilësisë (QUALITY) së menaxhimit të Kriptokokozës Klinike

Andrej Spec^{1*}, Carlos Mejia-Chew¹, William G Powderly¹, Philipp Koehler², Oliver A Cornely², Xhorxha Malaj²

¹ Divizioni i Sëmundjeve Infektive, Departamenti i Mjekësisë, Shkolla Universitare e Mjekësisë Uashington, Shën Luis, Misuri, Shtetet e Bashkuara të Amerikës. ² Universiteti i Këlnit, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Mjekësisë Interne; Klasteri i Ekselencës së Këlnit për Përgjigjet Qelizore Stresore në Sëmundjet e Lidhura me Plakjen (CECAD); Qendra e Trials-ave Klinikë të Këlnit (ZKS Köln), Këln, Gjermani DOI: 10.4126/FRL01-006414593

Në sfond

Vlerësimi EQUAL i Kriptokokozës peshon dhe grumbullon faktorë për një menaxhim ideal të infeksionit kriptokokal. Pikët EQUAL pasqyrojnë rekomandimet më të forta të udhëzuesëve aktualë. Kartat e vlerësimit janë një referencë e shpejtë për verifikimin e përputhshmërisë së udhëzuesit dhe për mbështetjen e administrimit antimikotik.

		Sëmundje e lehtë – e moderuar, pa prekje të SNQ ose e lokalizuar			Sëmundje mesatarisht e rëndë – e rëndë, prekje të SNQ ose e diseminuar		
		Pikët maksimale	Diagnoza	Terapia	Pikët maksimale	Diagnoza	Terapia
Diagnoza		6			13	-4	-9
Menaxhimi	Antimikotik	3	-3	-2	9		-5
	Imunomodulim			-5			
	Konsultë SI	2					-7
	Ndjekje			-1	2		-5
Totali		11	8	0	24	20	0

Komente

1. Pavarësisht manifestimeve klinike, individët HIV+ me CD4≤100 qeliza/μL, të cilët jetojnë në zona me prevalencë të lartë të antigenemisë kriptokokale (p.sh. >3%), duhet të kontrollohen për KrAg serik para fillimit/rifillimit të terapisë antiretrovirale.
2. Të gjithë pacientëve të immunosuprimuar ose me sëmundje të diseminuar, dhe me kulturë gjaku, antigen kriptokokal serik ose biopsi pozitive) duhet t'u performohet punkcion lumbar edhe në mungesë të simptomave.
3. Një javë amfotericinë B (AMB) plus Flucitazinë (5-FC) në rast padisponueshmërie alternativash më të përshtatshme.
4. Pacientët jo-HIV, të patransplatur dhe gratë shtatzëna mund të kenë nevojë për të paktën 4 javë terapi induksioni.
5. 6 javë terapi induksioni në rast kriptokokome, komplikimesh neurologjike (p.sh. përkeqësim, komë persistente ose konvulsione) ose kulture mikotike pozitive të LCS.
6. Në rast hipertensioni kranial ≥25 cmH₂O, rënie deri në ≤20 cmH₂O ose reduktim të presionit të hapjes me 50%, drenimi lumbar terapeutik duhet të përsëritet çdo ditë në kuadër të simptomave klinike dhe ngritjes persistente të presionit të LCS-së ≥25 cm deri në stabilizim për >2 ditë. Nuk ka të dhëna në lidhje me maksimumin e volumit të LCS-së që mund të drenohet gjatë punkcionit lumbar pa përbërë rrezik.

Referenca

1. Spec A, Mejia-Chew C, Powderly WG, Cornely OA. EQUAL Cryptococcus Score 2018: A European Confederation of Medical Mycology Score Derived From Current Guidelines to Measure QUALITY of Clinical Cryptococcosis Management. *Open Forum Infect Dis.* 2018; 5(11): ofy299.



UNIKLINIK
KÖLN

Washington
University in St. Louis
SCHOOL OF MEDICINE



Vlerësimi EQUAL i Kriptokokozës 2018

Diagnoza

Kulturë mikotike gjaku **3**

Antigjen Kriptokoku KrAg serik **3**

Eksplorim vendndodhesh të tjera bazuar në prezantimin klinik
 - Mungesë të kulturës mikotike të indeve/lëngjeve gjatë biopsisë **-1**
 - Mungesë të histologjisë me njolla mikotike në rast biopsie **-1**

Imunosupresion ose prani simptomash SNQ-je
 - Punksion Lumbar + presion hapjeje **3**
 - Kulturë mikotike e LCS **2**
 - Titër KrAg të LCS **2**
 - Në mungesë titri KrAg-je, ngjyrosje me bojë India të LCS **1**
 - Skaner/RM truri nëse nuk janë performuar paraprakisht PL-së, ose në rast imunosupresioni/shenjash fokale **-1**

E Mesme – e moderuar, e lokalizuar ose pa përfshirje të SNQ

Simptoma pulmonare
 - Asnjë mostër lavazhi BA ose biopsie nuk është dërguar për kulturë mikotike pas bronkoskopisë **-1**

- Linja e parë: Flukonazol për 6-12 muaj **3**
 - Linja e dytë: Azol tjetër për 6-12 muaj **2**
 - Cfarëdolloj Azoli për <6 muaj **1**

Trajtimi

Mesatarisht e rendë – e rendë, e diseminuar/prekje të SNQ

1. Induksion
 - LFAmB + 5-FC për ≥2 javë OSE **3**
 - AmBD + 5-FC për ≥2 javë OSE **2**
 - LFAmB për 4-6 javë OSE **2**
 - LFAmB + flukonazol për 2 javë OSE **2**
 - Flukonazol +/- 5-FC për 6 javë **1**

2. Konsolidim
 - Flukonazol për ≥8 javë OSE **3**
 - Azolë të tjerë për 10-12 javë **1**

3. Mbatje
 - Flukonazol për ≥12 muaj OSE **3**
 - Itrakonazol për ≥12 months OSE **1**
 - AmBD 1mg/kg IV në javë **1**
 - Jo monitorim bari TDM në rast Itrakonazoli **-1**

Menaxhimi i hemorragjisë intracerebrale (Sëmundje të SNQ)

- Mosdekompresion me PL OSE mosdrenim lumbar; ose mungesë ventrikulostomie APO shunti ventrikulo-peritoneal për mbajtjen e presionit të LCS <20 cm H₂O **-3**

- Kortikosteroidë në rast mungeseje edeme parenkimale **-2**

- Acetazolamid **-1**

- Manitol **-1**

Trajtimi

Konsultë për sëmundje infektive (SI) **2**

Imunomodulim

Imunokompetentët
 - Test HIV ende i pabërë **-2**
 - Moskëqyrje historiku/përdorimi bresh imunosupresive **-1**

Marrës transplantit
 - Pa rënie të imunosupresionit neto **-1**

Pacientë HIV pozitivë
 - Terapi antiretrovirale e filluar brenda 2 javëve pas diagnozës ose e pafilluar 4 muaj pas diagnozës **-3**

Në rast Sindromi të Rikthimit të Imunitetit (IRIS) të ndalohen antimikotikët **-2**

- Përsërit KrAg serik për monitorim përgjigjeje **-1**

- Në rast sëmundjeje të SNQ: Mospërsëritje e kulturës së LCS ditën e 14-të **-1**

- Në rast sëmundjeje të SNQ: Përsërit KrAg të LCS për monitorim përgjigjeje **-2**

- Në rast HIV-je pozitive, flukonazol i pandërprerë për 1 viti tek pacientët në terapi antiretrovirale me CD4 ≥100 cells/μL **-1**

Trajtimi

Ndjekja