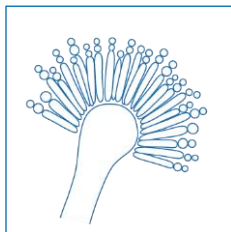


ค่าคะแนน **EQUAL** แอสเปอร์จิไลซิส 2018: คะแนน ECMM
พัฒนาจากแนวทางการรักษาปัจจุบันโดยกำหนดค่าจาก **QUALITY**
of Clinical Invasive Pulmonary Aspergillosis
Management

Cornely OA^{1,2}, Köhler P^{1,2}, Mellinghoff SC^{1,2},
Chayakulkeeree M³



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 Medicine, Medicine Siriraj Hospital, Mahidol
University, Bangkok, Thailand

DOI: 10.4126/FRL01-006472886

ภูมิหลัง

ค่าคะแนน **EQUAL** แอสเปอร์จิไลซิส ให้นำหนักปัจจัยต่าง ๆ ตามแนวทางการรักษา เพื่อการดูแลผู้ป่วย
แอสเปอร์จิไลซิสได้อย่างเหมาะสม

ค่าคะแนน **EQUAL** จะสอดคล้องกับคำแนะนำตามแนวทางการรักษาปัจจุบัน และใช้อ้างอิงในการติดตามการ
รักษาให้สอดคล้องกับแนวทางการรักษาและสนับสนุนการใช้จ่ายด้านเชื้อราอย่างเหมาะสมและเคร่งครัด

ค่าคะแนนสูงสุด	เพาะเชื้อขึ้น	ไม่ตอบสนอง ต่อการรักษา	เพาะเชื้อขึ้น/ ไม่ตอบสนอง	
การวินิจฉัย	10	12	13	15
การรักษา		5		
การติดตาม		7		
คะแนนรวม	22	24	25	27

เอกสารอ้างอิง

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

เม็ดเลือดขาวนิวโทรฟิลตัว > 10 วัน หรือปลูกถ่ายไขกระดูกแบบอัลโลเจเนติก → ให้ยาต้านเชื้อราสายเพื่อป้องกันการติดเชื้อหรือตรวจกาแลคโตแมนแนนสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง

3

มีไข้ต่อเนื่อง 72-96 ชั่วโมง → เอ็กเรย์คอมพิวเตอร์

3

พบรอยโรค จากภาพรังสี → น้ำล้างปอด

- ตรวจกาแลคโตแมนแนน
- การตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ รวมถึงการตรวจด้วยสีฟลูออเรสเซนท์: **Calcofluor white, Uvitex 2B, or Blankophor**
- เพาะเชื้อ
- การตรวจปฏิกิริยาลูกโซ่โพลีเมอเรส (PCR) หาเชื้อรา

1

1

1

1

เพาะเชื้อขึ้นแอสเปอร์จีลลัส

- แยกแยะเชื้อถึงระดับสปีชีส์
- ทดสอบความไวยาด้านเชื้อรา

1

1

ไม่ตอบสนองต่อการรักษา → การตรวจทางพยาธิวิทยา

- ย้อมวิธี Silver stain
- ย้อมสี PAS
- มองเห็นสายรา → การตรวจทางอนุวิทยา

1

1

1

การรักษาลำดับแรก:

- ไอซาเวโคนาโซล หรือ วอริโคนาโซล หรือ หากได้รับยาห้องกันการติดเชื้อรามาก่อน ให้ใช้โบโซมอล แอมโฟเทอริซินบี หรือ แคสโปฟังก์จิน
- ไม่ได้วัดระดับยา Voriconazole (ระดับยาที่เหมาะสม คือ 1-5.5 มก./ล)

5

-1

- เอ็กเรย์คอมพิวเตอร์ในวันที่ 7
- เอ็กเรย์คอมพิวเตอร์ในวันที่ 14
- เอ็กเรย์คอมพิวเตอร์ในวันที่ 21 หรือ 28

2

3

2