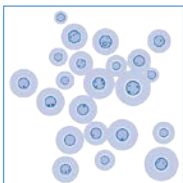


Vlerësimi EQUAL i Kriptokokozës 2018: Një vlerësim i Konfederatës Europiane të Mikologjisë Mjekësore (ECMM) marrë nga udhëzuesit aktualë për përcaktimin e cilësisë (**QUALITY**) së menaxhimit të Kriptokokozës Klinike

Andrej Spec¹, Carlos Mejia-Chew², 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 me 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

- 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.
- Të gjithë pacientëve të imunosuprimuar ose me sëmundje të diseminuar, dhe me kulturë gjaku, lëngjet kriptokokal serik ose biopsi pozitive) duhet t'u performohet punksion lumbar edhe në mungesë të simptomave.
- Një javë Amfotericinë B (AmB) plus Flucitozinë (5-FC) në rast padisponueshmërie alternativash më të përshatshme.
- Pacientët jo-HIV, të patransplatur dhe gratë shtazëna mund të kenë nevojë për të paktën 4 javë terapi induksioni.
- 6 javë terapi induksioni në rast kriptokokome, komplikimesh neurologjike (p.sh. përkeqësim, komë persistente ose konvulsione) ose kulture mikotike pozitive të LCS.
- 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 cdo 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 punksionit lumbar pa përbërë rrezik.

Referenca

- 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.



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

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 transplanti
 - 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**

Ndjekja