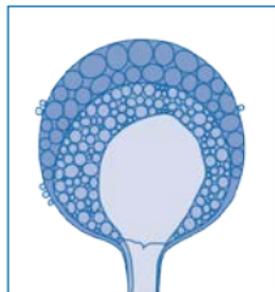


2018 EQUAL 毛霉病评分：ECMM 学会评分

改编自目前指南，用于毛霉病诊治质量评估

Cornely OA^{1,2}, Köhler P^{1,2}, Mellingshoff SC^{1,2}, Yao Y³

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 Infectious Diseases, Zhongshan Hospital, Fudan University, People's Republic of China



DOI: 10.4126/FRL01-006420315

背景

2018 EQUAL 毛霉病评分衡量并汇总了理想的毛霉病诊治要素。EQUAL 评分反应了目前指南最强推荐建议。评分卡是评价指南执行情况和支持抗真菌药物管理的快速参考。

最大评分	如培养得菌株	如活检	如培养得菌株并且活检
诊断	11	13	18
治疗		8	
随访		6	
总分	25	27	32

参考文献

1. Cornely et al. *Clin Microbiol Infect* 2014; 2. Tacke et al. *Mycoses* 2014; 4. Koehler et al. *Infect Dis Clin N Am* 2015; 3. Tissot et al. *Haematol* 2017.



UNIKLINIK
KÖLN



European Confederation of Medical Mycology



Center of Excellence in Clinical and Laboratory Mycology and Clinical Studies

2018 EQUAL 毛霉病评分

诊断

中性粒细胞减少 >10 日 或 异基因造血干细胞移植
→ 霉菌主动预防

3

持续发热 72-96 小时 → 胸部 CT

3

反晕轮征

2

- CT/MR 分期：头部、颈部、腹部
- 支气管肺泡灌洗
 - 直接显微镜检，最好使用 荧光增白剂
- 培养
- 真菌 PCR（全套、曲霉、毛霉）

1

1

1

- 微生物学检测结果阴性 → 活检
- 培养
- 组织病理学
- 新鲜临床标本或包埋组织的分子学检测

2

2

1

菌株生长 → 鉴定至菌种水平及行药敏试验

2

一线治疗

外科清创
并且切缘镜下无受累

2

1

两性霉素 B 脂质体 $\geq 5 \text{ mg/kg/d}$ 或
艾沙康唑并行 TDM 或 泊沙康唑并行 TDM

3

2

控制危险因素：中性粒细胞减少、高血糖、酮症酸中毒、糖皮质激素

2

随访

第 7 日行 CT 扫描
第 14 日行 CT 扫描
每周行 CT 扫描，直至改善

2

2

2