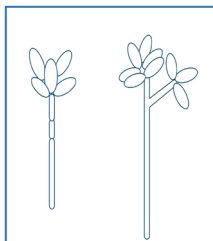


# EQUAL 赛多孢病/节荚孢霉病评分 2021: 欧洲医学真菌学联盟 (ECMM) 赛多孢病/节荚孢霉病临床管理评价现行指南评分

Jannik Stemler<sup>1,2,3</sup>, Michaela Lackner<sup>4</sup>, Sharon Chen<sup>5</sup>, Martin Hoenigl<sup>6,7,8</sup>, Oliver A. Cornely<sup>1,2,3</sup>, Yao Wang<sup>9</sup>

<sup>1</sup>University of Cologne, Department I of Internal Medicine, Excellence Center for Medical Mycology (ECMM), Cologne, Germany; <sup>2</sup>University of Cologne, Chair Translational Research, Cologne Excellence Cluster on Cellular Stress Responses in Aging-Associated Diseases (CECAD), Cologne, Germany; <sup>3</sup>University of Cologne, Clinical Trials Centre Cologne (ZKS Köln), Cologne, Germany; <sup>4</sup>Department of Hygiene, Medical Microbiology and Public Health, Medical University Innsbruck, Innsbruck, Austria; <sup>5</sup>Institute of Clinical Pathology and Medical Research, Westmead Hospital and the University of Sydney, Sydney, Australia; <sup>6</sup>Division of Infectious Diseases and Global Public Health, University of California San Diego, San Diego, USA; <sup>7</sup>Clinical and Translational Fungal-Working Group, University of California San Diego, San Diego, USA; <sup>8</sup>Division of Infectious Diseases, Medical University of Graz, Graz, Austria; <sup>9</sup>Department of Clinical Laboratory, Beijing Key Laboratory for Mechanisms Research and Precision Diagnosis of Invasive Fungal Diseases, Peking Union Medical College Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing, China.



DOI: 10.4126/FRL01-006431386  
2022年2月

## 背景

EQUAL 赛多孢病/节荚孢霉病评分权重和总结了赛多孢病/节荚孢霉病最佳管理要求，体现了指南中最强推荐等级内容。EQUAL 评价卡是定量评价指南依从性和支持抗真菌药物管理的快捷参考文献。

## Maximum Score

	赛多孢病	节荚孢霉病
诊断		18
治疗		9
如不使用伏立康唑		6
一线治疗		3
二线治疗/ 一线无法获得	1	2
随访		4
总计	34 <sup>1</sup>	35 <sup>2</sup>

## 评论

<sup>1</sup> 如不使用伏立康唑作为一线治疗，减少至 29 分

<sup>2</sup> 如使用伏立康唑作为单药一线治疗或使用其他抗真菌药物，减少至 30 或 29 分

## 参考文献

Stemler et al. J Antimicrob Chemother 2021  
Hoенigl et al. The Lancet Infect Dis 2021  
Shoham et al. Clin Transplant 2019

Blyth et al. Intern Med J 2014  
Tortorano et al. Clin Microbiol Infect 2014



# EQUAL 赛多孢病/节荚孢霉病评分 2021

## 诊断<sup>1</sup>

- 包括 CNS 在内的影像学，评价病变范围
- 感染科和/或真菌参考实验室会诊

2

3

### 感染部位组织或体液:

- BAL 或其他组织/体液<sup>2</sup>培养（形态学、生理学）
- 钙荧光白染色直接显微镜检
- 血培养（除外血行播散）
- 菌种复合体/菌种鉴定（形态学、ITS-1/2 测序）
- 临床标本或培养物进一步分子和/或蛋白组分析（MALDI-TOF、 $\beta$ -微管蛋白序列，泛真菌 PCRs）
- 活检组织病理学检查（Grocott's/PAS 染色）
- 抗真菌药物感染性试验

3

2

2

1

1

3

1

## 治疗

- 立即启动治疗
- 可疑感染部位外科清创（如可能）

3

3

### （尖端）赛多孢:

- 伏立康唑为基础的治疗方案（首日：2x 6mg/kg/d；次日：2x 4mg/kg/d）
- 艾沙康唑或泊沙康唑为基础的治疗
- 两性霉素 B（脂质体或脂质复合物）单药治疗

3

1

-1

### （多育）节荚孢霉:

- 伏立康唑+特比萘芬 500-1000 mg/d  $\pm$ 其他抗真菌药物
- 伏立康唑单药治疗
- 艾沙康唑或泊沙康唑联合其他抗真菌药物
- 两性霉素 B（脂质体或脂质复合物）单药治疗

3

2

1

-1

- 伏立康唑治疗浓度监测

3

## Follow-up

- 感染部位每周影像学评价
- 考虑降低免疫抑制

2

2

<sup>1</sup> 对粒缺>10d 或 allo HSCT 以及赛多孢或节荚孢霉定植的肺移植受体患者，考虑进行霉菌有效的抗真菌预防

<sup>2</sup> CF 患者呼吸道标本：SceSel+培养基，至少孵育 7-14 天。