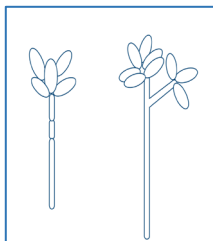


# Skora EQUAL Skedosporiozis/Lomentosporiozis 2021: Skora ECMM, Ji bo birêvebirina qalîteya dermankirina klînîka Skedosporiozis/Lomentosporiozis ji rêberîya nû hatiye derxisten

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>, Ertan Sal<sup>1,2,3</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.



DOI: 10.4126/FRL01-006431383  
Reşemî 2022

## Bekraunt

Skora EQUAL Skedosporiozis/Lomentosporiozis, ji bo em pir baş îdareya pişîkê skedosporiozis û lomentosporiozise biken, faktora dide hev u dikişîne. Skora qerd, çîqas rêberên rojani hebin wan dinixîne û piştê di nava wan de çîqas pêşniyazên baş hebin dide mirov. Skora EQUAL qerd, ji bo lihevkerina rêber û bo bi zanebûna dermankirina antîfungale, kanîyeka bilez e.

## Skora herî mezin

	Skedosporiozis	Lomentosporiozis
<b>Teşxîs</b>		18
<b>Tedawî</b>		9
Heke vorikonazol neyê bîkaranin		6
<b>Tedawîya rêza yekê</b>		3
Tedawîya rêza duduyan / Tedawîya rêza yekem nîne	1	2
<b>Takîp</b>		4
<b>Teviya</b>	34 <sup>1</sup>	35 <sup>2</sup>

## Şirove

<sup>1</sup> heke ji bo tedawîya rêza yekê vorikonazol neyê bîkaranin, ew dadikeve 29 pûanan

<sup>2</sup> heke ji bo tedawîya rêza duduyan vorikonazol bi serê xwe, an jî heger dermanê antifungalê din bîkaranin, rêzêde ew dadikeven 30 an jî 29 pûanan

## Çavkanî

Stemler et al. J Antimicrob Chemother 2021  
Hoenigl 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



# Skora EQUAL Skedosporiozis/Lomentosporiozis 2021

Teşxîs <sup>1</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ji bo belgekîrîna belavbûna nexweşiyê, CNS daxil, wênegirtin</li> <li>- Şewra NE û/an jî referans laboratuara mîkolojîyê</li> </ul>	2	3					
	<p><u>Tevin an jî şilavên laş ên nexweş ketiye:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Çandîni ji BAL an jî ji tevin/şile din<sup>2</sup> (morfolojî u fîzyolojî)</li> <li>- Lêgerîna mîkroskopî ya rasterast, boyaxkirina bi kalkoflor spi</li> <li>- Kultûra xwîne (ji bo belavkirina hematolojî)</li> <li>- Naskirina kompleksa cureyan/cureyan (morfolojî, ITS-1/2)</li> <li>- Analîzên molekûler û/an jî proteomîk, ji nimûneya klînîkî an jî kultûren (MALDI-TOF, <math>\beta</math>-tubulin rêzkirin, pan-fungal PCR)</li> <li>- Lêgerîna biopsiyê bi histopatolojîk (Boyaxa Grocott/PAS)</li> <li>- Testa hestîyarîya antifungalê</li> </ul>	3	2	2	2	1	1	3
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zû destpêkirina dermankirinê</li> <li>- Debridekirina neştergerî ya tevnên ku tê fikirîn ku nexweşe (eger mimkun be)</li> </ul>	3	3					
Tedawî	<p><u>Skedosporium (apiospermum):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rejîma dermankirinê vorikonazol (roja 1ê: 2x 6mg/kg/r; ji roja 2an pêve: 2x 4mg/kg/r)</li> <li>- Rejîma dermankirinê isavukonazol an jî posakonazol</li> <li>- Monoterapîya amfoterisin B (liposomal an jî lîpîd kompleks)</li> </ul>	3	1	-1				
	<p><u>Lomentospora (prolifîkans):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorikonazol + terbinafin 500-1000 mg/r <math>\pm</math> dermanê antifungalê din</li> <li>- Monoterapîya vorikonazol</li> <li>- Kombînasyona isavukonazol an jî posakonazol û dermanê antifungalê din</li> <li>- Monoterapîya amfoterisin B (liposomal an jî lîpîd kompleks)</li> </ul>	3	2	1	-1	3		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Takîba terapeûtîk dermanen, je bo vorikonazol</li> </ul>	3						
Takîp	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ji bo takîba cewabê, heftê carekê wênekirina cîhê nexweşiyê</li> <li>- Li ser kêmkirina immunsupresyon fikirîn</li> </ul>	2	2					

<sup>1</sup> Ji bo van nexweşan antifungal profîlaksî fikirîn: Notropenî>10 roj an ji nexweşan allo HSCT an ji nexweşan neqla pişika spi yen ku pişikên wan bi Skedosporium spp./Lomentospora spp. kolonîzekirî ne.

<sup>2</sup> Nimûneyên nefesê yên nexweşan KF: ScSel+ medium, dema inkubasyonê mînimâl 7 roj heta 17 rojan e.