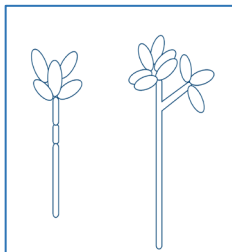


Scorul EQUAL 2021 pentru infecțiile produse de Scedosporium/ Lomentospora: Un Scor ECMM Derivat Din Ghidurile Actuale pentru a Măsura CALitatea Managementului Clinic al Infecțiilor produse de Scedosporium/ Lomentospora



Jannik Stemler^{1,2,3}, Michaela Lackner⁴, Sharon Chen⁵, Martin Hoenigl^{6,7,8}, Oliver A. Cornely^{1,2,3}, Toderan AR⁹

¹University of Cologne, Department I of Internal Medicine, Excellence Center for Medical Mycology (ECMM), Cologne, Germany; ²University of Cologne, Chair Translational Research, Cologne Excellence Cluster on Cellular Stress Responses in Aging-Associated Diseases (CECAD), Cologne, Germany; ³University of Cologne, Clinical Trials Centre Cologne (ZKS Köln), Cologne, Germany; ⁴Department of Hygiene, Medical Microbiology and Public Health, Medical University Innsbruck, Innsbruck, Austria; ⁵Institute of Clinical Pathology and Medical Research, Westmead Hospital and the University of Sydney, Sydney, Australia; ⁶Division of Infectious Diseases and Global Public Health, University of California San Diego, San Diego, USA; ⁷Clinical and Translational Fungal-Working Group, University of California San Diego, San Diego, USA; ⁸Division of Infectious Diseases, Medical University of Graz, Graz, Austria; ⁹Clinical Hospital of Infectious and Tropical Diseases "Dr Victor Babes" Bucharest, Romania. DOI: 10.4126/FRL01-006402629

Septembrie 2021

Introducere

Scorul EQUAL pentru infecțiile produse de Scedosporium/ Lomentospora evaluează și estimează factorii necesari unui management ideal al acestor infecții. Scorul EQUAL reflectă cele mai adecvate recomandări. Aceste scoruri sunt un instrument rapid pentru evaluarea complianței la ghiduri și gestionarea tratamentului antifungic.

Scor Maxim

	Infecții produse de Scedosporium	Infecții produse de Lomentospora
Diagnostic		18
Tratament		9
Dacă nu este folosit voriconazol		6
Prima Linie de Tratament		3
A doua Linie Tratament/ Prima linie nu e	1	2
Monitorizare		4
Total	34 ¹	34 ²

Comentarii

¹ Se reduce la 29 puncte, când nu e folosit voriconazolul ca prima linie de tratament

² Se reduce la 30 sau 29 puncte, respectiv, dacă voriconazolul este utilizat în monoterapie în prima linie de tratament sau dacă alte antifungice sunt utilizate

Referințe

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



Scorul EQUAL 2021 pentru infecțiile cu *Scedosporium/Lomentospora*

Diagnostic ¹	<ul style="list-style-type: none"> - Examenе imagistice inclusiv SNC pentru a evalua extensia bolii - ID și/sau colaborare cu laboratorul de micologie de referință 	2
	<p><u>Tesuturi infectate sau probe biologice lichide:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Cultură din LBA sau orice alt țesut/probă biologică² (morfologie, fiziologie) - Examen microscopic direct al colorației calcofluor white - Hemoculturi (pentru a exclude diseminarea hematogenă) - Identificare specie complex/specie (morfologică, ITS-1/2) - Alte teste moleculare și/sau proteomice ale prelevatelor clinice sau ale culturilor (MALDI-TOF, β-tubulin sequencing, PCR pan-fungic) - Examenul histopatologic al biopsiei (colorația Grocott's/PAS) - Testarea sensibilității la antifungice 	3 2 2 1 1 3 1
Tratament	<ul style="list-style-type: none"> - Inițierea imediată a tratamentului - Debridarea chirurgicală a țesuturilor infectate suspecte (dacă e posibil) 	3 3
	<p><u><i>Scedosporium (apiospermum):</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Regim terapeutic cu voriconazol (ziua 1: 2x 6mg/kg/zi; din ziua 2: 2x 4mg/kg/zi) - Tratament cu isavuconazol sau posaconazol - Amfotericină B (lipozomală sau complex lipidic) în monoterapie 	3 1 -1
	<p><u><i>Lomentospora (prolificans):</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Voriconazol + terbinafină 500-1000 mg/zi ± alte antifungice - Voriconazol în monoterapie - Isavuconazol sau posaconazol în combinație cu alte antifungice - Amfotericină B (lipozomală sau complex lipidic) în monoterapie 	3 2 1 -1
	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorizarea concentrației serice a voriconazolului 	3
Follow-up	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluare săptămânală prin examen imagistic local al zonei infectate - De avut în vedere ameliorarea imunodepresiei 	2 2

¹ Luați în considerare profilaxia antifungică activă pe fungi filamentoși la pacienți cu neutropenie >10 zile sau allo HSCt și transplantați pulmonar de la donatori colonizați cu *Scedosporium* spp. sau *Lomentospora* spp.

² Prelevate respiratorii de la pacienți cu fibroză chistică: mediu ScSel+, timp de incubare minim 7 zile până la 14 zile.