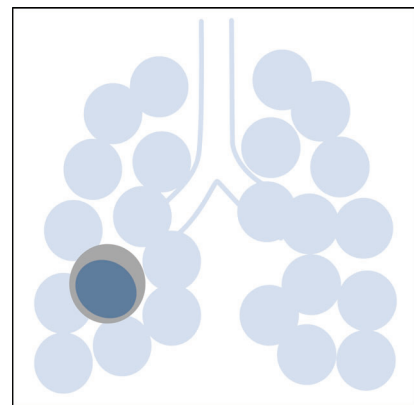


Skora EQUAL CPA 2022: Puanekî ECMM, Ji bo birêvebirina qalîteya derman kirina klînîka Kronîk Pişikê Aspergillozê

Rosanne Sprute^{1,2,3}, Eva Van Braeckel^{4,5}, Holger Flick⁶,
Oliver A. Cornely^{1,2,3}, Danila Seidel^{1,2,3}, Ertan Sal^{1,2,3}

¹ Institute for Translational Research, Cologne Excellence Cluster on Cellular Stress Responses in Aging Associated Diseases (CECAD), University of Cologne, Germany; ² Department I of Internal Medicine, Excellence Center for Medical Mycology (ECMM), University Hospital Cologne, Germany; ³ German Centre for Infection Research (DZIF), Partner Site Bonn-Cologne, Cologne, Germany; ⁴ Laboratory of Respiratory Infections, Department of Internal Medicine and Paediatrics, Belgium; ⁵ Department of Respiratory Medicine, Ghent University Hospital, Ghent, Belgium; ⁶ Division of Pulmonology, Department of Internal Medicine, Medical University of Graz, Graz, Austria.



DOI: 10.4126/FRL01-006453159
Tirmeh 2023

Bekraut

Skora EQUAL CPA 2022, ji bo em pir baş îdareya kronîk pişikê aspergillozê (CPA) bikin, faktorên ji nav rêberên rojani dide hev û dikişîne [1][2]. Pûan, je bo zanîna ahengdarîya rêbernameyê û boyî piştgirîkirina rêveberiya klînîkî ya nexweşiyên bikaranîn [3].

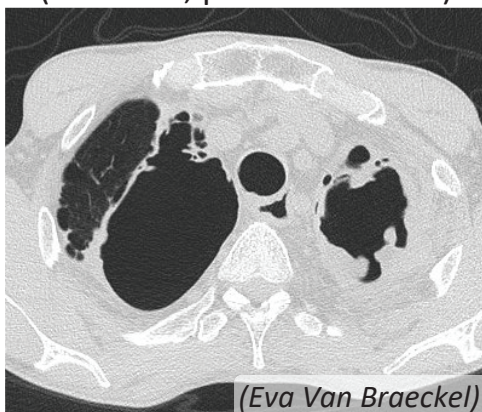
CPA nexweşiya pişikê ya kronîk û destruktiv. Nexweşî vî kesên tesîr dike, kesên sistema îmmunê qels buye, an ji kesên sistema îmmunê asayî feqet jere nexweşiya pişikê hebe. Ji ber ku dîtînen klînîkî û radyolojîk heterojenîtê, teşxîs zehmete. Ku hin nexweşiyên de hebên, û bi awayekî hêvînekirî nîşanên sîstemîk û pişikê çêbûn, divê gumanê ji bo CPA zêde bikin. Di nav wan de **tuberkuloz, enfeksiyonên mycobacterial ên ne-tuberkuloz, nexweşiya pişikê ya kronîk û okstruktiv, kansera pişikê, û sarkoidoz** hene. Enfeksiyon dikare bibe sedema girêkên pişikê, kavîte, stûrbûna pleuralê û fibrozê. Gorî taybetmendiyên wan ên klînîkî û radyolojîkî, pênc klînîk formên CPA hatine nas kirin:

Aspergilloma hêsan (post-tuberkuloz)



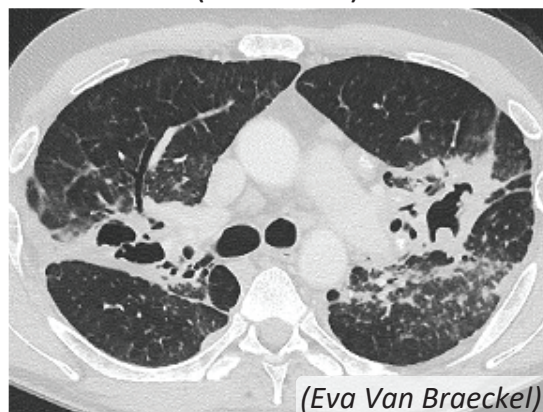
(Eva Van Braeckel)

Kronik kavîter pulmoner aspergilloz (KKPA) (Amfîzem, post-tuberkuloz)



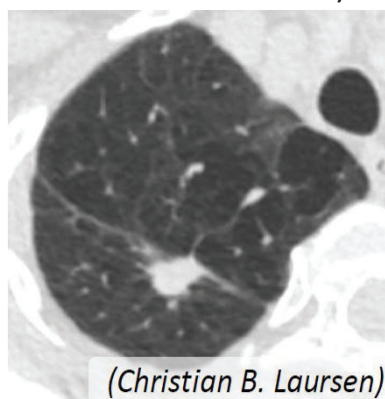
(Eva Van Braeckel)

Kronik fibrozan pulmoner aspergilloz (KFPA) du alî (sarkoidoz)



(Eva Van Braeckel)

Girêkên Aspergillusê (Nexweşiya pişikê ya kronîk û okstruktiv)



(Christian B. Laursen)

Subakut Aspergilloza învaziv (SAI) (Granulomatos poliangitis)



(Eva Van Braeckel)

Çavkanî

- [1] Denning DW. *Eur Respir J.* 2016 Jan;47(1): 45-68. doi: 10.1183/13993003.00583-2015.
- [2] Alastruey-Izquierdo A. *Respiration.* 2018; 96(2):159-170. doi: 10.1159/000489474.
- [3] Sprute R. *J Antimicrob Chemother.* 2022 Nov 14;dkac378. doi: 10.1093/jac/dkac378.



UNIKLINIK
KÖLN



GHENT
UNIVERSITY

Med Uni
Graz



DZIF
Deutsches Zentrum
für Infektionsforschung



ECMM
European Confederation of Medical Mycology
Center of Excellence in Clinical and
Laboratory Mycology and Clinical Studies



CPAnet
Chronic Pulmonary Aspergillosis
Network





Skora "EQUAL" CPA 2022

Skor



Teşxîs	Şêwra nexweşîyê enfeksiyonê anjî konsîla multidisipliner	3	27	
	Nimûneyên sîstema nefesê (tercîhkirin BAL)			
	Hifa di lêgerîna mîkroskopîye de	3		
	Kultura karî	3		
	Galaktomannan di nimûneyên sîstema nefesê de	2		
	<i>Aspergillus</i> -taybet PCR	1		
	Biyopsî			
	Hîstolojî	3		
	Kultûra karî	2		
	Testa Hesasîyê			
	Testa hasasîyê antifungalê (antimikogram anjî PCR)	1		
	Serolojî			
	<i>Aspergillus</i> -taybet IgG antîkor anjî presipitin	3		
	<i>Aspergillus</i> -taybet IgE antîkor	2		
Serûm galactomannan	1			
<i>Aspergillus</i> -taybet IgM / IgA antîkor (heke IgG neyê kirin)	-1			
Radyolojî				
Sîng CT	3			
Tedawî Kombînasyona dermanên antifungalê nayê pêşniyar kirin	Niştergerî (heke hewce be)		3	0
	Rezeksiyona pê ameliyatê	3		
	Tedawîya rêza yekê		6	
	Îtrakonazol 200 mg bid an jî vorikonazol 200-300 mg bid	3		
	Posaconazol 300 mg/roj, hebê biderengîxistine berdan	2		
	Posakonazol 400 mg bid, süspansiyon	1		
	Kontrolkirina birêkûpêk û TDM ji bo tesîra adversî yên derman	3		
	Tedawîya rêza duyem (heke nexweşiya bêkontrol an ji bêtehemûliya û berxwedanê azole hebe)		2	
	Ekinokandin - Kaspofungin 50-70 mg/roj an jî mikafungin 150 mg/roj	2		
	Liposomal amfoterisin B 3 mg/kg/roj (an jî lipid kompleks)	2		
	Îsavukonazol 200 mg/roj heb an jî IV	2		
Amfoterisin B deoksîkolat 0.7-1.0 mg/kg/roj	-1			
Dema tedawîyê		3	3	
Be kêmî 6 heta 12 mehan dermankirina antifungalê	3			
Takîp	Kontrolkirina pêşî, mehên sê û şeşaya tedawîyê an ji statu veguhêrîn	3	10	
	Nirxandina cewaba tedawîyê bi radyolojî (mînak: Sîng CT, FDG-PET/CT)	3		
	Nirxandina cewaba tedawîyê bi kultûra karî ji nimûneyên sîstema nefesê	2		
	Nirxandina cewaba tedawîyê bi serolojî	2		
Teviya	Tedawîya rêza yekê		49	46
	Tedawîya rêza duyem		51	48

Kurtkirinên: BAL, lavage bronkoalveolar; PCR, reaksiyona zincîra polimerase; bid, rojê du caran; CT, tomografiya komputerê; FDG-PET, tomografiya emisyonê pozitronê florodeoksiglukoze; TDM, takîba dermanê teröpatik

 reseksiyon heye
 rezeksiyon nîne