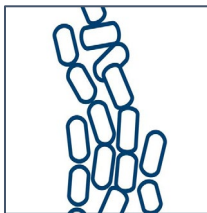


# EQUAL Trichosporon Score 2022: Punktacja ECMM w ocenie jakości postępowania klinicznego w inwazyjnym zakażeniu *Trichosporon*

Rosanne Sprute<sup>1,2,3</sup>, Ullrich Bethe<sup>1,2</sup>, Sharon C.-A. Chen<sup>4,5</sup>,  
Oliver A. Cornely<sup>1,2,3,6,7</sup>, Jan Styczyński<sup>8</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>German Centre for Infection Research (DZIF), Partner Site Bonn-Cologne, Cologne, Germany; <sup>4</sup>Centre for Infectious Diseases and Microbiology Laboratory Services, Institute of Clinical Pathology and Medical Research, New South Wales Health Pathology, Westmead, Sydney, Australia; <sup>5</sup>Centre for Infectious Diseases and Microbiology, Westmead Hospital, The University of Sydney, Sydney, Australia; <sup>6</sup>University of Cologne, Faculty of Medicine and University Hospital Cologne, Clinical Trials Centre Cologne (ZKS Köln), Cologne, Germany; <sup>7</sup>University of Cologne, Faculty of Medicine and University Hospital MC, Cologne, Germany; <sup>8</sup>Nicolaus Copernicus University, Collegium Medicum, Bydgoszcz, Poland.



DOI: 10.4126/FRL01-006453162  
Lipiec 2023

## Wprowadzenie

EQUAL Trichosporon Score łączy parametry optymalnej terapii inwazyjnych zakażeń *Trichosporon*. Karta wyników EQUAL odzwierciedla najsilniejsze zalecenia i rekomendacje z aktualnych różnych wytycznych. Karta EQAUL stanowi szybkie odniesienie do analizy przestrzegania wytycznych i zarządzania środkami przeciwingrybiczymi.

## Punktacja maksymalna

	Bez zajęcia narządowego	Z zajęciem narządowym
<b>Diagnostyka</b>	18	21
<b>Terapia</b>		
<b>Terapia pierwszej linii</b>	10	12
<b>Terapia drugiej linii (jeśli brak kontroli choroby)</b>	11	13
<b>Dalsza opieka</b>	3	5
<b>Razem</b>	31 <sup>1</sup>	38 <sup>2</sup>

## Komentarz

<sup>1</sup> 32 w terapii drugiej linii

<sup>2</sup> 39 w terapii drugiej linii

## Piśmiennictwo

Chen et al. *Lancet Infect Dis* 2021



## EQUAL *Trichosporon* Score 2022

Diagnostyka	Badania obrazowe, w tym OUN określające zasięg choroby	2
	Konsultacja lekarza chorób zakaźnych lub referencyjnego laboratorium mykologicznego	3
	Bezpośrednia mikroskopia (w tym barwienie Gram)	3
	Posiew krwi, innych płynów tkankowych, lub test ureazowy	3
	Identyfikacja gatunku metodą PCR (sekwencjonowanie IGS1)	3
	Identyfikacja gatunku metodą MALDI-TOF MS	2
	Badanie wrażliwości na leki przeciwgrzybicze	2
Terapia	<b><u>Zajęcie narządowe:</u></b>	
	Histopatologia zajętej tkanki z użyciem barwników na grzyby	3
	Natychmiastowe rozpoczęcie leczenia	2
	Rozważyć kontrolę miejscową, np. usunięcie cewnika	2
	<b><u>Terapia pierwszej linii:</u></b>	
	Monoterapia azolowa: worykonazol, pozakonazol <sup>1</sup>	3
	Monoterapia echinokandynami	-1
	Monitorowanie stężenia leku (TDM) dla azoli	1
	Czas trwania terapii 2 tygodnie, jeśli tylko fungemia; ≥4 tygodni w przypadku zajęcia narządowego	2
	<b><u>Zajęcie narządowe:</u></b>	
Opracowanie chirurgiczne zajętych miejsc, jeśli możliwe	2	
<b><u>Terapia drugiej linii (jeśli brak kontroli choroby):</u></b>		
Terapia skojarzona: azol + polien	1	
Dalsza opieka	Posiewy krwi do negatywizacji przez 3 kolejne dni	3
	<b><u>Zajęcie narządowe:</u></b>	
	Badanie obrazowe zajętych miejsc: co tydzień w fazie ostrej choroby, co miesiąc w fazie przewlekłej	2

<sup>1</sup> 6 mg/kg iv co 12h w dniu 1; następnie 4 mg/kg iv co 12h dla worykonazolu  
LUB 300 mg p.o. co 12h w dniu 1, następnie 300 mg p.o. co 24h dla pozakonazolu.