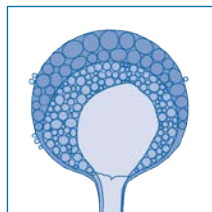


EQUAL skóre mukormykózy 2018: **ECMM** skóre odvozené ze současných doporučených postupů pro hodnocení **QUALity** léčby mukormykózy



Cornely OA^{1,2}, Köhler P^{1,2}, Mellingshoff SC^{1,2}, Hamal P³

¹ Department I for Internal Medicine, Excellence Center for Medical Mycology (ECMM), University of Cologne, Germany ² CECAD Cluster of Excellence, University of Cologne, Germany ³ Department of Microbiology, Palacky University Olomouc and University Hospital Olomouc, Czech Republic. DOI: 10.4126/FRL01-006418898

Úvod

EQUAL skóre mukormykózy 2018 sdružuje a zvažuje faktory doporučené pro ideální léčbu mukormykózy.

EQUAL skóre odráží nejsilnější ze současných doporučených postupů. Skórovací karty slouží k rychlé kontrole dodržování doporučených postupů a podpoře řízení antimykotické léčby.

Maximální skóre		V případě izolátu	V případě biopsie	V případě izolátu a biopsie
Diagnóza	11	13	16	18
Léčba			8	
Další vývoj			6	
Celkem	25	27	30	32

Literatura

1. Cornely et al. *Clin Microbiol Infect* 2014; 2. Tacke et al. *Mycoses* 2014; 4. Koehler et al. *Infect Dis Clin N Am* 2015; 3. Tissot et al. *Haematol* 2017.



UNIKLINIK
KÖLN



European Confederation of Medical Mycology



Center of Excellence in Clinical and Laboratory Mycology and Clinical Studies

EQUAL skóre mukormykózy 2018

Diagnóza

Neutropenie >10 dní nebo alogenní HSCT → aktivní antimykotická profylaxe

3

Febrilie perzistujícíentních 72-96 h → CT hrudníku

3

Inverzní halo

– Provedení CT/MR: hlava, krk, břicho

2

– BAL

– Přímá mikroskopie, především s využitím optických zjasňovačů

1

– Kultivace

1

– Fungální PCR (pan-, *Aspergillus*, Mucorales)

1

Výsledky microbiologických testů negativní → biopsie

– Kultivace

2

– Histopatologie

2

– Molekulárně biologické testy z čerstvého klinického materiálu nebo parafinových tkáňových řezů

1

Izolát vyrostl → identifikace na úroveň druhu a testování citlivosti

2

Léčba první volby

Chirurgické odstranění postižené tkáně s mikroskopicky jasnými resekcními okraji

2

1

L-AmB ≥ 5 mg/kg/den nebo

3

Isavukonazol s TDM nebo posakonazol s TDM

2

Kontrola rizikových faktorů: neutropenie, hyperglykémie, ketoacidóza, kortikosteroidy

2

Další vývoj

CT sken 7. den

2

CT sken 14. den

2

CT sken jednou týdně do zlepšení stavu

2