

คำคะแนน **EQUAL** มิวคอร์เมียโคสิส 2018: คะแนน **ECMM**

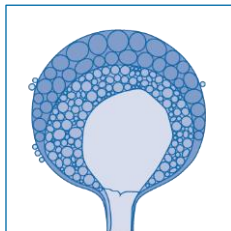
พัฒนาจากแนวทางการรักษาปัจจุบันโดยกำหนดค่าจาก

QUALity of Mucormycosis Management

Cornely OA^{1,2}, Köhler P^{1,2}, Mellinshoff SC^{1,2},
Chayakulkeeree M³

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 Medicine, Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand

DOI: 10.4126/FRL01-006472888



ภูมิหลัง

คำคะแนน **EQUAL** มิวคอร์เมียโคสิส 2018 ให้นำหนักปัจจัยต่าง ๆ ตามแนวทางการรักษา เพื่อการดูแลผู้ป่วยมิวคอร์เมียโคสิสได้อย่างเหมาะสม

คำคะแนน **EQUAL** จะสอดคล้องกับคำแนะนำตามแนวทางการรักษาปัจจุบัน และใช้อ้างอิงในการติดตามการรักษาให้สอดคล้องกับแนวทางการรักษาและสนับสนุนการใช้จ่ายด้านเชื้อราอย่างเหมาะสมและเคร่งครัด

คำคะแนนสูงสุด	กรณีสามารถแยกเชื้อได้	กรณีสามารถตัดชิ้นเนื้อได้	แยกเชื้อและตัดชิ้นเนื้อได้	
การวินิจฉัย	11	13	16	18
การรักษา		8		
การติดตาม		6		
คะแนนรวม	25	27	30	32

เอกสารอ้างอิง

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

ธันวาคม 2023

การวินิจฉัย

เม็ดเลือดขาวนิวโทรฟิลต่ำ > 10 วัน หรือปลูกถ่ายไขกระดูกแบบอัลโลเจเนติก → ให้ยาต้านเชื้อราสายเพื่อป้องกันการติดเชื้อ

3

มีไข้ต่อเนื่อง 72-96 ชั่วโมง → เอ็กเรย์คอมพิวเตอร์ทรวงอก

3

พบรอยโรค **Inversed halo** จากภาพรังสี

- เอ็กเรย์คอมพิวเตอร์/เอ็กเรย์คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า : สิวระ คอ ช่องท้อง
- น้ำล้างปอด
 - การตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์โดยเฉพาะตรวจด้วย optical brighteners
 - เพาะเชื้อ
 - การตรวจปฏิกิริยาลูกโซ่โพลีเมอเรส (PCR) ของเชื้อรา

2

1

1

1

ผลการตรวจทางจุลชีววิทยาไม่พบเชื้อ → ตัดชิ้นเนื้อ เพื่อ

- เพาะเชื้อ
- การตรวจทางพยาธิวิทยา
- การตรวจทางอนุวิทยาจากชิ้นเนื้อ

2

2

1

เพาะเชื้อขึ้น → แยกเพาะเชื้อถึงระดับสปิซีสและทดสอบความไวยาด้านเชื้อรา

2

การรักษา

ผ่าตัดรักษา โดย

ตัดบริเวณติดเชื้อออกหมด ไม่พบเชื้อที่ขอบแผลจากกล้องจุลทรรศน์

2

1

ไลโปโซมอล แอมโฟเทอริซิน บี > 5 มก/กก./วัน หรือ

ไอซาวูโคนาโซล หรือ โฟซาโคนาโซล ร่วมกับการติดตามระดับยาในเลือด

3

2

ควบคุมปัจจัยเสี่ยง : เม็ดเลือดขาวนิวโทรฟิลต่ำ น้ำตาลในเลือดสูง ภาวะเลือดเป็นกรดจากคีโตน การได้รับคอร์ติโคสเตียรอยด์

2

การติดตาม

เอ็กเรย์คอมพิวเตอร์ในวันที่ 7

เอ็กเรย์คอมพิวเตอร์ในวันที่ 14

เอ็กเรย์คอมพิวเตอร์สัปดาห์ละครั้งจนดีขึ้น

2

2

2