

# Аспергиллез 2018: метод Европейской Конфедерации по Медицинской Микологии (ЕСММ) для оценки качества лечения инвазивного аспергиллеза легких

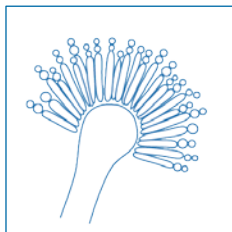
Cornely OA<sup>1,2</sup>, Köhler P<sup>1,2</sup>, Mellinghoff SC<sup>1,2</sup>, Klimko N<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Department I for Internal Medicine, Excellence Center for Medical Mycology (ECMM), University of Cologne, Germany

<sup>2</sup> CEACD Cluster of Excellence, University of Cologne, Germany

<sup>3</sup> North Western State Medical University, Saint Petersburg, Russia

DOI: 10.4126/FRL01-006409505



## Резюме

**Аспергиллез 2018** – метод, позволяющий провести количественную оценку качества лечения инвазивного аспергиллеза легких.

**Аспергиллез 2018** представляет основные положения современных клинических рекомендаций и позволяет оптимизировать применение противогрибковых лекарственных средств.

Максимальная оценка	Посев +	Рефрактерное заболевание	Посев + и рефрактерное заболевание	
Диагноз	10	12	13	15
Лечение		5		
Контроль		7		
Всего	22	24	25	27

## Литература

1. Patterson et al. *Clin Infect Dis* 2016; 2. Liss et al. *Mycoses* 2015; 3. Vehreschild et al. *Eur Radiol* 2017; 4. Ullmann et al. *Clin Microbiol Infect* 2018.



UNIKLINIK  
KÖLN



European Confederation of Medical Mycology



## Аспергиллез 2018

### Диагноз

Нейтропения >10 сут или алло-ТГСК → антиплесневая профилактика или скрининг ГМ 2-3х/неделю

3

72-96 ч персистирующей лихорадки → КТ легких

3

Инфильтрат на КТ легких → БАЛ

- Тест на галактоманнан (ГМ)
- Микроскопия с окраской (калькофлюор белый, увитекс 2В или бланкофор)
- Посев
- ПЦР (панфунгальная, *Aspergillus*, Mucorales)

1

1

1

1

*Aspergillus* при посеве

- Определение вида
- Определение чувствительности *in vitro*

1

1

Рефрактерное течение → биопсия, гистология

- Окраска серебром
- PAS
- Выявлены гифы → молекулярная диагностика

1

1

1

### Лечение

Стартовая терапия:

- Изавуконазол или вориконазол или (после антиплесневой профилактики) липосомальный амфотерицин В или каспофунгин
- Вориконазол без мониторинга концентрации в плазме (1-5.5 мг/л)

5

-1

### Контроль

- КТ легких – 7-е сутки
- КТ легких – 14-е сутки
- КТ легких – 21-е или 28-е сутки

2

3

2