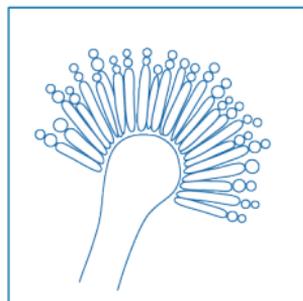


EQUAL アスペルギルス症スコア 2018:

現行ガイドラインに基づく侵襲性肺アスペルギルス症マネジメント評価のための ECMM スコア
Cornely OA^{1,2}, Köhler P^{1,2}, Mellinghoff SC^{1,2}, Takazono T³



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 Infectious Diseases, Graduate School of Biomedical Sciences, Nagasaki University Hospital, Nagasaki, Japan.

DOI: 10.4126/FRL01-006399677

背景

EQUAL アスペルギルススコアは侵襲性肺アスペルギルス症の診療に関わる因子を重み付け集計し評価したものであり、現行ガイドラインにおける強い推奨を反映しています。スコアカードは、ガイドライン遵守度や Antifungal stewardship を評価するクイック・リファレンスツールです。

最大スコア		培養陽性の 場合	治療不応性 の場合	培養陽性で 治療不応性 の場合
診断	10	12	13	15
治療			5	
フォローアップ			7	
合計点	22	24	25	27

引用文献

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



Center of Excellence in Clinical and
Laboratory Mycology and Clinical Studies

EQUAL アスペルギルス症スコア 2018

診断

好中球減少 >10 日 or 同種造血幹細胞移植 → 抗糸状菌薬
予防投与 or GM スクリーニング 2-3/週

3

72-96 時間遷延する発熱 → CT 検査

3

肺浸潤影 → BAL

- ガラクトマンナン
- 鏡検（蛍光染色含む）: Calcofluor white, Uvitex 2B, or Blankophor
- 培養
- 真菌 PCR (真菌全般, アスペルギルス属, ムーコル属)

1

1

1

1

アスペルギルス培養陽性

- 菌種レベルの同定
- 薬剤感受性検査

1

1

治療抵抗性の症例 → 組織診断

- 鍍銀染色
- PAS 染色
- 菌糸がみえる場合 → 分子生物学的診断

1

1

1

治療

第一選択薬:

- Isavuconazole or Voriconazole or – 抗糸状菌薬予防投与有りの症例 – L-AMB or CPFG
- TDM 無しでの Voriconazole 治療 (目標トラフ値 1-5.5mg/L)

5

-1

フォローアップ

- 7 日後 CT 検査
- 14 日後 CT 検査
- 21 or 28 日後 CT 検査

2

3

2