

Avrupa Febril Nötropeni Kılavuzu-2008 ECIL-2

Dr. Murat Akova

**Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
İç Hastalıkları Anabilim Dalı
İnfeksiyon Hastalıkları Ünitesi,
Ankara**





**2nd
European
Conference on
Infections in
Leukemia**

ECIL 1 and 2 Introduction

September 28 - 29 2007, Juan-les-Pins - France





ECIL-2

Konu Başlıkları

- Empirik antifungal tedavi
- Antifungal profilaksi
- İnvaziv kandidiazis ve invaziv aspergillozis tedavisi
- Viral infeksiyonlar
 - CMV
 - VZV
 - HSV
 - EBV

CDC Kanıt Derecelendirmesi

Kanıtın kalitesi

- I** en az bir randomize çalışma
- II** en az bir non-randomize veya vakakontrol veya kontrolsüz çalışma
- III** uzman görüşü

Kanıtın gücü

- A** kesinlikle önerilir
- B** genellikle önerilir
- C** opsiyonel
- D** genellikle önerilemez
- E** kesinlikle önerilemez

Empirik Antifungal Tedavi

Antifungal	Günlük doz	Öneri	CDC Kanıt Düzeyi	
			Etkinlik	Güvenlilik
L-Amp B	3 mg/kg	A	I	I
Kaspofungin	50 mg	A	I	I
ABLC	5 mg/kg	B	I	I
ABCD	4 mg/kg	B	I	I
Vorikonazol	6 mg/kg	B	I	I
Itrakonazol	200 mg	B	I	I
Amp B deoxy	0.5-1 mg/kg	B/D	I	I
Flukonazol	400 mg	C	I	I

Antifungal Profilaksi

Allojeneik Kök Hücre Nakli

- **Flukonazol** 400 mg, günde tek doz iv/oral: A I
- **Itrakonazol** 200 mg IV, takiben oral solüsyon günde 2 kez 200 mg: B I
- **Posakonazol** 200 mg günde üç kez oral: A I
- **Mikafungin** 50 mg günde tek doz iv: C I
- **Poliyen iv:** C I
 - Aerosol Amp B: D I

Antifungal Profilaksi

Akut Lösemi İndüksiyon Tedavisi

- **Flukonazol** 50-400 mg günde tek doz
iv/oral: C I
- **Itrakonazol** oral solüsyon 2.5 mg/kg günde
iki kez: C I
- **Posakonazol** 200 mg günde üç kez oral: A I
- **Kandinler** iv: yetersiz veri
- **Poliyen** iv: C I

Kandidemi Tedavisi

Tür Tayini Öncesi

Tüm hastalar Hematoloji hastaları

Mikafungin	A I	B II
Anidulafungin	A I	B II
Kaspofungin	A I	B II
Lipozomal AmB	A I	B II
Diğer lipid-AmB	A II	B II
Flukonazol	A I *	C III
Vorikonazol	AI **	BII

* Ağır hastalığı olanlar ve önceden azol alanlar hariç

** Önceden zaol alanlar hariç

Kandidemi Tedavisi

Tür Tayini Sonrası

Tüm hastalar Hematoloji hastaları

Micafungin	C albicans	A I	B II
	C glabrata	B I	B II
	C krusei	B I	B II
Anidulafungin	C albicans	A I	B II
	C glabrata	B I	B II
	C krusei	B I	B II
Caspofungin	C albicans	A I	B II
	C glabrata	B I	B II
	C krusei	B I	B II

Kandidemi Tedavisi

Tür Tayini Sonrası

Tüm hastalar Hematoloji hastaları

Liposomal AmB	C albicans	A I	B II
	C glabrata	B I	B II
	C krusei	B I	B II
Diğer lipid-AmB	C albicans	A II	B II
	C glabrata	B II	B II
	C krusei	B II	B II
AmB deoksikolat	C albicans	A I	C III
	C glabrata	B I	C III
	C krusei	B I	C III
Flukonazol	C albicans	A I	C III
	C glabrata	C III	D III
	C krusei	E III	E III
Vorikonazol	C albicans	A I	C III
	C glabrata	C III	C III
	C krusei	B I	C III

İnvaziv Pulmoner Aspergillozis Primer Tedavi

Antifungal	Öneri	Yorum
Vorikonazole	A I	İlk gün 2 x 6 mg/kg, takiben 2 x 4 mg/kg (oral rejimle başlamak: CIII)
Liposomal AmB	B I	3 –5 mg/kg
ABLC	B II	5 mg/kg
Kaspofungin	C III	
Itrakonazol	C III	iv başla
ABCD	D I	
Amfoterisin B	D I	
Kombinasyon	D III	

Posakonazol için veri yok

İnvaziv Pulmoner Aspergillozis Kurtarma Tedavisi

Antifungal	Öneri	Yorum
Kaspofungin	B II	vorikonazol yetersizliği halinde veri yok
Posakonazol	B II	vorikonazol yetersizliği halinde veri yok
Vorikonazole	B II	primer tedavide kullanılmamışsa
Liposomal AmB	B III	vorikonazol yetersizliği halinde veri yok
ABLC	B III	vorikonazol yetersizliği halinde veri yok
Itrakonazol	C III	yeterli veri yok