

HEMATOPOETİK KÖK HÜCRE NAKLİ SEYRİNDE MANTAR İNFEKSİYONLARI PROFLAKSİ, TEDAVİ VE TAKİP

Dr. Emre TEKGÜNDÜZ, Dr. Fevzi Altuntaş

ANKARA ONKOLOJİ HASTANESİ

KÖK HÜCRE NAKLİ ÜNİTESİ

Şubat 2010-ANKARA

Sunum Planı

- FEN Konseyi
- Laboratuvar
- Antifungal profilaksi
- Antifungal tedavi
 - preemptif
 - ampirik
 - hedefe yönelik
- Bir yıllık deneyim

FEN Konseyi Üyeleri

- Konsey haftada bir gün toplanır
- Hematoloji/KHN ünitesi
- İnfeksiyon hastalıkları
- Göğüs hastalıkları
- Mikrobiyoloji
- Radyoloji

FEN Konseyi-Faaliyetler

- Galaktomannan ve CMV (haftada iki)
- İnfeksiyon kontrol hemşiresi (her gün)
- İnfeksiyon hastalıkları uzmanı (haftada iki gün)
- Sürveyans sonuçlarının değerlendirilmesi (ayda bir)
- Bakteriyel direnç paterninin saptanması (yılda iki)
- Kararlarda oy çokluğu esas

Laboratuvar

- Mikrobiyoloji: mantar kültürü
tiplendirme
antifungal duyarlılık
galaktomannan (ELISA)
- Radyoloji: konvansiyonel BT
YRBT
MR
US
biyopsi
- Göğüs hastalıkları: BAL

Antifungal profilaksi

- Pozitif basınçlı HEPA filtre
- Allo-KHN: flukonazol 400 mg/gün IV/po (hazırlama rejimi d-1→ d+100)
- Otolog KHN: flukonazol rutin değil
Lösemi/lenfoma
HDAC/fludarabin
Beklenen nötropeni süresi > 2 hafta ise
flukonazol 200 mg/gün (d+30)
- Öyküsünde kesin/yüksek olasılıklı IFI varsa
sekonder profilaksi

Preemptif antifungal tedavi

- FEN atağında > 3 gün süren ateş:

Galaktomannan

ve/veya

Akciğer YRBT

ve/veya

Paranasal sinus BT (+) ise caspofungin

- Nötropenin düzelmesi + 2 haftalık tedavi sonrası antifungal kesilebilir

(klinik, mikrobiyolojik/galaktomannan, radyolojik)

Ampirik antifungal tedavi

- FEN atağında > 3 gün süren ateş (+)

Mikrobiyoloji (galaktomannan)/radyoloji (-)

+

Klinik stabil ise 5-7. güne kadar bekle

- Laboratuvar (+) ve/veya klinik bozulma varsa ampirik antifungal: caspofungin
- Antifungale yanıtı: nötropeni düzelene kadar tedaviye devam
- Antifungale yanıtı: en az 2 hafta tedavi

Hedefe yönelik tedavi

- etkinlik, toksisite, ilaç etkileşimi, direnç, ruhsat, maliyet ve elde edilebilirlik
- vorikonazol, caspofungin, flukonazol
- tedavi süresi: klinik durum

GvHD

immunsupressif tedavi

remisyon durumu

laboratuvar sonuçları

2009 deneyimi

| Hasta | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|-----------------|----------|---------|---------|--------|--------|----------|---------|-------|
| Tanı | AML | ALL | AML | ALL | HL | BL | NHL | HL |
| Yaş | 52 | 50 | 44 | 18 | 30 | 41 | 58 | 40 |
| Cinsiyet | B | B | E | E | B | E | E | E |
| Transplant tipi | AKHN | AKHN | AKHN | AKHN | OKHN | OKHN | OKHN | OKHN |
| FE Kanıt Düzeyi | DO | YO | DO | YO | DO | K | K | DO |
| Ateş | + | + | + | + | - | + | + | + |
| Nötropeni | + | - | + | + | - | + | + | - |
| SVK | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Galaktomannan* | - | + | - | - | - | - | - | - |
| Kültür | - | CA (bl) | - | - | CA (i) | CC (b;k) | BC | - |
| Akciğer HRCT | BCG, FND | - | BCG, Ka | BCG, N | - | BCG, FND | FND | BCG |
| Tedavi | V | C/V | V | V | F | C/V | C/V | C |
| Sonuç | Salah | Salah | Salah | Salah | Salah | Salah | Eksitus | Salah |

AML: Akut Myeloid Lösemi, ALL: Akut Lenfoblastik Lösemi, HL: Hodgkin Lenfoma, BL: Burkitt Lenfoma, NHL: Non Hodgkin Lenfoma; B: Bayan, E: Erkek; DO: Düşük olasılıklı, YO: Yüksek olasılıklı, K: Kesin; CA: Candida Albicans, CC: Candida Cruzei, BC: Blastoschizomyces capitis; bl: balgam kültürü, b: boğaz kültürü, k: kan kültürü, i: idrar kültürü; BCG:Buzlu cam görünümü, FD: Fibronoduler dansite, Ka: Kavite, N: Noduler lezyon; V: Vorikonazol, C: Caspofungin, F: Flukonazol

*1 ng/ml'yi aşan galaktomannan düzeyleri pozitif kabul edildi.