

## Kandydemia – nierozpoznany problem

Otrzymaliśmy następujący list od Pani Dr hab. nauk med. Anny B. Macury z Zakładu Mykologii Instytutu Mikrobiologii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego:

„Uprzejmie informuję, że zostałam powołana przez Europejską Konfederację Mykologii Medycznej (ECMM) na stanowisko krajowego koordynatora badań nad kandydemią w Polsce. W chwili obecnej jestem na etapie organizowania ogólnopolskiego systemu gromadzenia dokumentacji na temat kandydemii. Licząc w tej mierze na udział Redakcji Przeglądu Epidemiologicznego, proponuję wydrukowanie w Przeglądzie ankiety epidemiologicznej oraz listu do kierowników klinik i ordynatorów oddziałów, zachęcającego ich do uczestnictwa w programie”.

Z przyjemnością zamieszczamy wspomniany list i ankietę

Szanowna Pani Doktor!  
Szanowny Panie Doktorze!

Postęp w intensywnej opiece medycznej nieuchronnie prowadzi do wzrostu częstości występowania zakażeń drobnoustrojami oportunistycznymi. Do tej kategorii drobnoustrojów należą m.in. grzyby drożdżopodobne, a w szczególności rodzaj *Candida*. W związku z tym Europejska Konfederacja Mykologii Medycznej (ECMM) podjęła zakrojone na szeroką skalę badania epidemiologiczne o zasięgu ogólnoeuropejskim. Również medycyna polska została włączona do tego programu badawczego.

Program ma na celu zebranie danych epidemiologicznych o występowaniu kandydemii w poszczególnych krajach europejskich. Dane będą zbierane w tych ośrodkach klinicznych, których specyfika stwarza największe zagrożenie wystąpienia kandydemii. Są to oddziały onkologiczne, hematologiczne, transplantologiczne oraz ośrodki intensywnej opieki medycznej, zwłaszcza neonatologicznej.

Proponujemy włączenie do tego programu również Państwa Oddziału/Kliniki. Współpraca Państwa będzie cennym wkładem do programu badawczego. Z drugiej strony, Państwo otrzymacie pełną informację dotyczącą występujących u Państwa szczepów. W razie potrzeby służymy również wszechstronną konsultacją mykologiczną. Osobom biorącym udział w programie zapewniamy współautorstwo w publikacji wyników.

Liczymy na współpracę z Państwem.

W każdym przypadku stwierdzenia kandydemii należy wypełnić kwestionariusz i przesłać szczep do Krajowego Koordynatora Badań na adres: Dr hab. n. med. *Anna B. Macura*, Zakład Mykologii, Instytut Mikrobiologii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego 31-121 Kraków, ul. Czysza 18.

Dla ścisłości wyjaśniamy, że do programu badawczego zostaną włączone **jedynie** przypadki, w których **grzyby *Candida* zostały wyizolowane z krwi chorego**, bowiem termin „kandydemia” wyraźnie precyzuje obecność grzybów we krwi. Dlatego prosimy o **nieprzysyłanie** danych dotyczących jakichkolwiek przypadków grzybic, w których **nie stwierdzono** obecności grzybów we krwi.

*Dr hab. n. med. Anna B. Macura*

© 1997 ECMM

Grupy Robocze

### KANDYDEMIA W EUROPIE – BADANIA EPIDEMIOLOGICZNE

(Gatunki *Candida* i *Torulopsis* i ich postacie doskonałe)

**DANE O CHORYM** *podać pierwsze trzy litery nazwiska i dwie pierwsze litery imienia*

Nazwisko  Imię  Rok urodzenia  Płeć  M  K

Kraj i miasto zamieszkania ..... Data hospitalizacji d/m/r .....

### CZYNNIKI RYZYKA/CHOROBA PREDYSPONUJĄCA *zaznaczyć wszystkie właściwe kratki*

Zabieg chirurgiczny ogólny *operowana okolica ciała* Data d/m/r .....

Przeszczep narządu *Wyszczególnić narząd* Data d/m/r .....

Oparzenie % oparzonej powierzchni ciała Data d/m/r .....

Zakażenie HIV (CD4/mm<sup>3</sup> .....

Niedojrzałość płodu waga urodzeniowa ..... Wiek płodowy w tygodniach ..

Intensywna opieka data przyjęcia do OIOM d/m/r .....  izolatka  sala ogólna

Antybiotykoterapia w 2 tygodniach poprzedzających wykrycie grzyba w krwi  IV  PO

rodzaj antybiotyku(-ów)/ całkowita dawka .....

Kortykosteroidy podane kiedykolwiek w miesiącu poprzedzającym wykrycie grzybów w krwi

(oprócz podawanych z amfoterycyną B) *wyszczególnić powód podania* .....

rodzaj (-e)/całkowita dawka .....

Choroba krwi/guz lity *wyszczególnić* ..... data rozpoznania d/m/r .....

Stadium choroby w chwili stwierdzenia kandydemii  początek  remisja częściowa/ całkowita

oporność  nawrót  inne *wyszczególnić* .....

Ostatnie leczenie choroby podstawowej: początek d/m/r .....

pierwsza  druga linia chemioterapii  auto/ allo BMT

leczenie podtrzymujące  inne *wyszczególnić* .....

Radioterapia/ leczenie chirurg. w miesiącu poprzedzającym kandydemię (ostatni raz d/m/r ..)

Inne *wyszczególnić* .....

### ROZPOZNANIE KANDYDEMII *zaznaczyć wszystkie właściwe kratki*

Data pierwszego dodatniego posiewu krwi d/m/r  pierwszy epizod  nawrót

Krew pobrano z  cewnika  żyły

Sposób hodowli służący do stwierdzenia kandydemii na podstawie posiewu z krwi:

Wirowanie lizatu

Bactec system ..... podłoże .....

inne system ..... podłoże .....

kombinowany *wyszczególnić* .....

Zidentyfikowany gatunek ..... Inne grzyby/bakterie wyizolowane *wyszczególnić* .....  
 Data ostatniego dodatniego posiewu krwi d/m/r .....  
 Łączna liczba dodatnich posiewów krwi/łączna liczba posiewów krwi .....

**INNE DANE O KANDYDEMII** *zaznaczyć wszystkie właściwe kratki*

**Wlew dożylny**

Wlew dożylny obecny w czasie pierwszego dodatniego posiewu krwi  nie  tak  
 cewnik w żyłę centralnej  obwodowej data wprowadzenia cewnika d/m/r .....  
 Wlew dożylny usunięty po stwierdzeniu kandydemii  nie  tak  
 Posiew z cewnika  nie  tak – ujemny  tak – dodatni  
 ten sam gatunek grzybów  inne grzyby/bakterie .....

**Objawy kliniczne i biologiczne towarzyszące kandydemii**

Wstrząs wywołany kandydemią  
 Zażycie narządów *wyszczególnić narząd* .....  
 Udokumentowane  klinicznie  histologicznie  radiologicznie, KT, NMR  
 Leukocytoza w 1 mm<sup>3</sup> .....

Kandydemii towarzyszyła:

serokonwersja wzrost  miana przeciwciał (> 2 rozcieńczeń)/  linii precypitacyjnych  
 antygenemia *wyszczególnić rodzaj testu i miano* .....

**Kolonizacja grzybów *Candida***, tego samego gatunku w ciągu 2 tygodni przed wystąpieniem kandydemii w

śluzówce j. ustnej  drogach oddech.  przewodzie pokarm.  narz. moczowo-płciowym  pochwie  skórze  
 nie badano  nie badano  nie badano  nie badano  nie badano  nie badano

**Leki przeciwgrzybicze** podawane w ciągu 2 tygodni poprzedzających kandydemię *wskazania*

rodzaj leku .....  PO  IV dawka dobową .....

**Wstępne leczenie kandydemii**

amfoterycyna B  5-fluorocytozyna  flukonazol  itraconazol  
 inne: ..... dawka dobową .....  
 Wynik (po 30 dniach)  przeżycie  powikłania kandydemii  zgon

**ADRES DO KORESPONDENCJI KLINICYSTY/MYKOLOGA** *nazwisko, adres, telefon, faks, e-mail*

PODPIS ..... DATA .....

Proszę zwrócić kwestionariusz wraz ze szczepem grzybów (wyizolowanym po raz pierwszy) do koordynatora krajowego.