

# EQUAL CPA Score 2022: Um score ECMM Score para mensurar a **QUAL**idade do manejo clínico da Aspergilose Pulmonar Crônica

Rosanne Sprute<sup>1,2,3</sup>, Eva Van Braeckel<sup>4,5</sup>, Holger Flick<sup>6</sup>,  
Oliver A. Cornely<sup>1,2,3</sup>, Danila Seidel<sup>1,2,3</sup>, Flavio Queiroz-Telles<sup>7</sup>

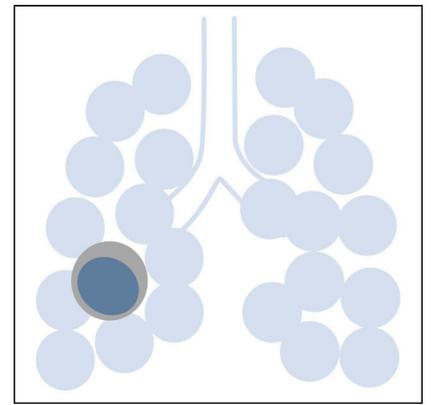
<sup>1</sup> Institute for Translational Research, Cologne Excellence Cluster on Cellular Stress Responses in Aging Associated Diseases (CECAD), University of Cologne, Germany; <sup>2</sup> Department I of Internal Medicine, Excellence Center for Medical Mycology (ECMM), University Hospital Cologne, Germany;

<sup>3</sup> German Centre for Infection Research (DZIF), Partner Site Bonn-Cologne, Cologne, Germany;

<sup>4</sup> Laboratory of Respiratory Infections, Department of Internal Medicine and Paediatrics, Belgium;

<sup>5</sup> Department of Respiratory Medicine, Ghent University Hospital, Ghent, Belgium;

<sup>6</sup> Division of Pulmonology, Department of Internal Medicine, Medical University of Graz, Graz, Austria; <sup>7</sup> Federal University of Parana, Department of Public Health, Curitiba, Brazil.



DOI: 10.4126/FRL01-00x6472893

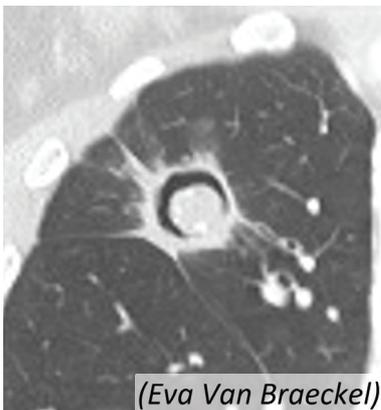
Dezembro 2023

## Antecedentes

O EQUAL CPA Score 2022 avalia recomendações do consenso atualizado para o complexo manejo da aspergilose crônica pulmonar (APC). [1][2] O score pode ser usado para quantificar o grau de adesão e ajustes no manejo clínico da doença [3]

APC é uma infecção fúngica pulmonar de evolução crônica e destrutiva. Ela acomete indivíduos imunocompetentes e com imunodepressão leve, com condições respiratórias pré-existentes. O diagnóstico é desafiador, assim como o quadro clínico é inespecífico e os achados radiológicos heterogênicos. Algumas comorbidades podem levar a suspeita de APC, quando sintomas pulmonares ou sistêmicos inexplicáveis, se manifestam. Esses incluem tuberculose e micobacterioses não tuberculose, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), câncer de pulmão, e sarcoidose. A infecção pode levar à formação de nódulos e cavitações pulmonares, espessamento pleural secundário e fibrose. Cinco formas sobrepostas de APC foram definidas segundo critérios clínicos e radiológicos:

### Aspergiloma solitário (pós-tuberculose)



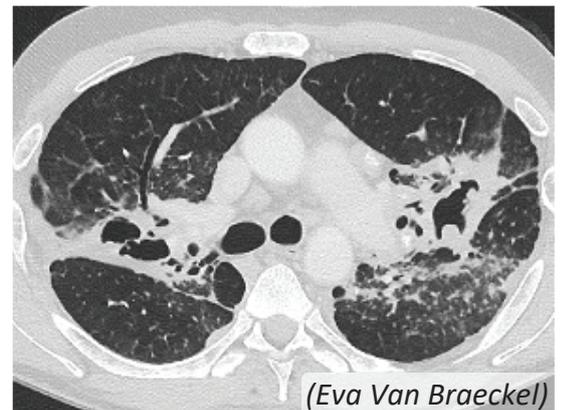
(Eva Van Braeckel)

### Aspergilose pulmonar crônica pulmonar (APCP) (enfisema, pós-tuberculose)



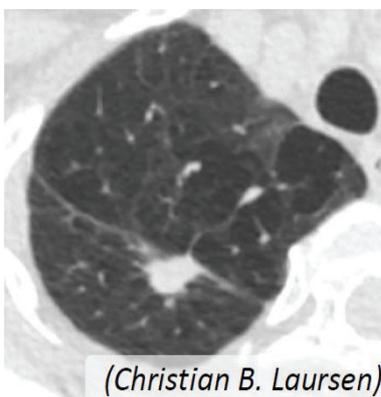
(Eva Van Braeckel)

### Aspergilose fibrosante crônica pulmonary aspergillosis (AFCP) (sarcoidose bi lateral)



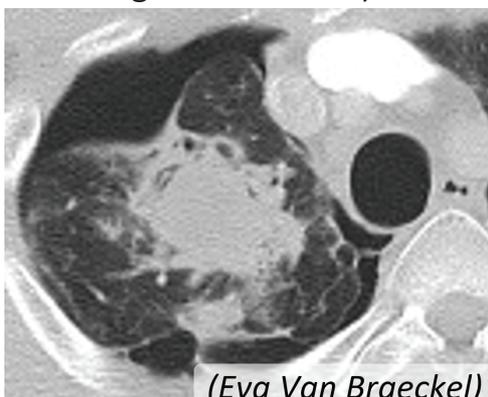
(Eva Van Braeckel)

### Aspergilose nodular (DPOC)



(Christian B. Laursen)

### Aspergilose pulmonar invasiva aguda (APIA) (poliangeite granulomatosa)



(Eva Van Braeckel)

## References

- [1] Denning DW. *Eur Respir J.* 2016 Jan;47(1): 45-68. doi: 10.1183/13993003.00583-2015.
- [2] Alastruey-Izquierdo A. *Respiration.* 2018; 96(2):159-170. doi: 10.1159/000489474.
- [3] Sprute R. *J Antimicrob Chemother.* 2022 Nov 14;dkac378. doi: 10.1093/jac/dkac378.



UNIKLINIK  
KÖLN



GHENT  
UNIVERSITY



Med Uni  
Graz



DZIF  
Deutsches Zentrum  
für Infektionsforschung



Item		Score		
Diagnóstico	Discussão de caso com grupo interdisciplinar	3		
	<b>Amostra respiratória (LBA, de preferência)</b>			
	Exame micológico direto para observação de hifas	3		
	Cultura para fungos	3		
	Galactomanana na amostra respiratória	2		
	Aspergillus-specific PCR	1		
	<b>Biópsia</b>			
	Histologia	3		
	Cultivo da biópsia	2		
	<b>Teste de susceptibilidade</b>			
	Teste de susceptibilidade a antifúngicos (antifungigrama ou PCR)	1		
	<b>Serologia</b>			
	Anticorpos IgG Aspergillus-específicos ou precipitinas	3		
	Anticorpos IgE Aspergillus-específicos	2		
Galactomana no soro	1			
Anticorpos IgM/IgA Aspergillus-específicos IgM / IgA, se IgG não realizado)	-1			
<b>Imagens</b>				
Tomografia de tórax	3			
Tratamento Terapia de antifúngicos combinados não é recomendada	<b>Cirurgia (quando indicada)</b>		3	0
	Ressecção cirúrgica – tratamento de escolha	3		
	<b>1ª linha de tratamento</b>			
	Itraconazol 200 mg bid ou voriconazol 200-300 mg bid	3		
	Posaconazol 300 mg qd comprimidos de liberação prolongada	2		
	Posaconazol 400 mg bid suspensão	1		
	Nível sérico e checagem de eventos adversos relacionados a drogas	3		
	<b>2ª linha (Na vigência de doença progressiva, intolerância a azólico ou resistência)</b>			
	Equinocandina ex caspofungina 50-70 mg qd ou micafungina 150 mg qd	2		
	Anfotericina liposomal 3 mg/kg qd (ou complex lipídico)	2		
	Isavuconazol 200 mg qd comprimidos ou IV	2		
Anfotericina deoxicolato 0.7-1.0 mg/kg qd	-1			
<b>Duração do tratamento</b>				
Pelo menos, 6 a 12 meses de terapia antifúngica	3			
Follow-up	Seguimento inicial em 3 a 6 meses do início do tratamento ou de mudanças do quadro clínico	3		
	Acesso à resposta por imagem (TC de tórax, FDG-PET/CT scan)	3		
	Acesso à resposta por cultura de amostras respiratórias	2		
	Acesso à resposta por sorologia	2		
Total	<b>First-line</b>		49	46
	<b>Second-line</b>		51	48

**Abbrev:** LBA, lavado broncoalveolar; bid, duas vezes ao dia; TC, tomografia computadorizada; FDG-PET, fluorodeoxyglucose-positron? emission tomography; IV, intravenosos; qd, uma vez ao dia; TDM, monitorização de níveis séricos.



Indicação cirúrgica



Não está indicada