

Сравнение системных противогрибковых препаратов

Группа эхинокандины

Зарегистрированные показания для эхинокандинов

	Эмпирическая терапия фебрильной нейтропении	Терапия доказанных инфекций		Эзофагеальный кандидоз	Орофарингеальный кандидоз	Профилактика кандидоза после ТКМ
		Candida spp.	Aspergillus spp.			
каспофунгин¹						
Дети (с 3 мес.)	Да	Да	Да (терапия спасения)	Да	Да	Нет
Взрослые	Да	Да	Да (терапия спасения)	Да	Да	Нет
анидулафунгин²						
Взрослые	Нет	Да	Нет	Да	Нет	Нет
микафунгин³						
Дети с 0 лет	Нет	Да	Нет	Да	Нет	Да
Взрослые	Нет	Да	Нет	Да	Нет	Да

Кандидоз

Более 200 видов грибов рода *Candida*

Важные патогены: *C.albicans*, *C.glabrata*, *C.Krusei*, *C.tropicalis*, *C.parapsilosis*

Отмечается высокая частота инфекций non-*albicans*

Составляют часть нормальной микрофлоры кишечника, полости рта, влагалища

Основной возбудитель инвазивных микозов в отделениях реанимации и интенсивной терапии-грибы Кандида

Обычное место проникновения-ЖКТ, кожа (особенно если есть центральный венозный катетер)

Часто источником может быть больничное окружение-пища, вода, мебель, руки мед.персонала

Спектр заболеваний широк – от поверхностного поражения кожи до глубоких поражений внутренних органов

- ❖ Кандидоз кожи и слизистых – орофарингеальный, кандидоз пищевода
- ❖ Инвазивный кандидоз – проникновение грибов в глубокие слои тканей, распространение с кровотоком, поражение любых органов. Чаще – глаза, почки, печень, селезенка, головной мозг

Сравнения антимикотиков для терапии ИГИ в ОРИТ

	Кансидас (каспофунгин)	Флуконазол (Дифлюкан)	Анидулафунгин (Эраксис)	Микафунгин (Микамин)
Форма выпуска	ВВ	Таблетки, ВВ	ВВ	ВВ
Дозировка	50, 70 mg	50, 100, 150 mg	100 mg	50, 100, 150 mg
Спектр активности	Candida albicans Candida non-albicans Aspergillus spp.	Candida albicans	Candida albicans Candida non-albicans Aspergillus spp.	Candida albicans Candida non-albicans Aspergillus spp.
Эмпирическая терапия	<u>Да</u>	Нет	Нет	Нет
Нагрузочная доза	<u>Да</u>	Нет	Да	Нет
Возраст	С 3-х месяцев	С рождения	С 18 лет	С рождения
Гепатотоксичность	Нет	Нет	Нет	Значительная гепатотоксичность
Нац. и международные рекомендации в ОРИТ	<u>Да</u>	<u>Нет</u>	<u>Да</u>	<u>Да</u>

Аспергиллез

Обычно развивается после вдыхания из воздуха патогенов

A.fumigatus и *A.flavus* – наиболее распространенные патогены

Основной возбудитель инвазивных микозов в отделениях гематологии-грибы рода Аспергиллы

Первичный очаг заболевания - легкие

Иммунный статус пациента определяет развитие той или иной формы заболевания

- ❖ Аллергический бронхо-легочный аспергиллез, аллергический синусит
- ❖ Аспергиллома – мицеллярные шарообразные скопления в полостях легких
- ❖ Инвазивный аспергиллез – проникновение гифов через стенки кровеносных сосудов. Возможна диссеминация – инфекционный процесс возможен в любом органе.

Сравнения антимикотиков для терапии ИГИ в гематологии

	КАНСИДАС (каспофунгин)	Вориконазол (Вифенд)	Амфотерицин Б липидный комплекс (Амфолип)	Микафунгин (Микамин)
Спектр активности	Candida + Aspergillus	Candida + Aspergillus	Candida+ Aspergillus+ редкие	Candida+ Aspergillus
Эмпирическая терапия	<u>Да</u>	<u>Нет</u>	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
Нагрузочная доза	<u>Да</u>	<u>Да</u>	<u>Нет</u>	<u>Нет</u>
Лекарственные взаимодействия	Нет критичных	Значительные	Значительные	Нет критичных
Профиль безопасности	Хороший	Нефротоксичность	Нефротоксичность, гепатотоксичность	Значительная гепатотоксичность
Нац. и международные рекомендации	Да	Нет	Нет	Нет

Спектр активности противогрибковых препаратов

Спектр действия современных противогрибковых препаратов¹⁻³

	Амфотерицин В	Флуконазол	Итраконазол	Вориконазол	Позаконазол	Каспофунгин
C. albicans	Green	Yellow	Green	Green	Green	Green
C. parapsilosis	Green	Green	Green	Green	Green	Green
C. lusitaniae	Green	Green	Green	Green	Green	Green
C. tropicalis	Green	Green	Green	Green	Green	Green
C. glabrata	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Green	Green
C. krusei	Green	Orange	Yellow	Yellow	Green	Green
Cryptococcus spp.	Green	Green	Green	Green	Green	Orange
A. fumigatus	Green	Orange	Green	Green	Green	Green
Aspergillus flavus	Green	Orange	Green	Green	Green	Green
Aspergillus terreus	Yellow	Orange	Green	Green	Green	Green
Aspergillus niger	Green	Orange	Green	Green	Green	Green
Zygomycetes	Green	Orange	Orange	Orange	Green	Orange
Fusarium spp.	Yellow	Orange	Yellow	Yellow	Yellow	Orange
P. boydii	Green	Yellow	Green	Green	Green	Green
Trichosporon spp.	Yellow	Green	Green	Green	Green	Orange

>75% чувствительных штаммов

<50% чувствительных штаммов

<5% чувствительных штаммов

1. Diekema D.J. et al. J Clin Microbiol 2003; 41: 3623-6;

2. Nagappan V., Deresinski S. Clin Infect Dis 2007; 45: 1610-1782;

3. Pfaller M.A., et al. J Clin Microbiol 2008; 46: 150-6; 3.

Производитель: MSD

Фарм. группа: Противогрибковое средство. Системный антимикотик из группы эхинокандинов

МНН: Каспофунгин

Форма выпуска: Лиофилизат для приготовления раствора для инфузий

50 мг, 70 мг.

Срок годности: 2 года

Условия хранения: от 2 до 8 С

Возрастные ограничения: детский возраст до 3 мес.

Входит в список ЖНВЛП:

50 мг - 15 761,10 руб. без НДС

70 мг – 21 321,18 руб. без НДС



Показания:

- Эмпирическая терапия у пациентов с фебрильной нейтропенией при подозрении на грибковую инфекцию
- Инвазивный кандидоз (в т.ч. кандидемия) у пациентов с нейтропенией и без нее.
- Инвазивный аспергиллез у пациентов, рефрактерных к другой терапии или не переносящих ее
- Эзофагеальный кандидоз.
- Орофарингеальный кандидоз.

Схема применения:

Медленная в/в инфузия (1 час) 1 раз в сутки

В первый день – нагрузочная доза 70 мг

Во второй и последующие дни – 50 мг

Продолжительность терапии 7-14 дней
Стоимость лечения одного пациента на курс 14 дней- 226 285,4 руб

На курс

1 фл. 70 мг + 13 фл. 50 мг

Владелец регистрационного удостоверения : PHARMACIA & UPJOHN COMPANY (США)

Фарм.группа: Противогрибковое средство. Системный антимикотик из группы эхинокандинов

МНН: анидулафунгин

Форма выпуска: Лиофилизат для приготовления раствора для инфузий 100 мг

Срок годности: 3 года

Условия хранения: от 2 до 8 С

Возрастные ограничения: с 18 лет .

Входит в список ЖНВЛП:

Цена : 20289, 5 руб за фл 100 мг

- **Показания**
- — инвазивный кандидоз, включая кандидемию;
- — кандидоз пищевода.
- **Режим дозирования**
- До начала терапии следует получить материал для посева и других лабораторных исследований (включая гистологическое исследование) для выделения и идентификации возбудителя заболевания..
- Медленная (не менее 90 мин) в/в инфузия 100 мг однократно в сутки, нагрузочная доза 200 мг в первые сутки
- Продолжительность терапии- 14 дней

На курс- 15 фл. 100 мг