

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:  
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm01048&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.  
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

# Настанова 01048. Глибокі ендемічні мікози

Автори: Veli-Jukka Anttila, Heli Siikamäki  
Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa  
Дата останнього оновлення: 2017-02-13

## Основні положення

- Ендемічні гриби - це ґрунтові гриби, що зустрічаються в обмежених географічних регіонах, здатні заражати не тільки місцевих мешканців, але й тих, що відвідують цей регіон.
- Навіть протягом короткотривалого візиту можна заразитися щонайменше гістоплазмозом та кокцидіодомікозом, це не потребує тривалого перебування в ендемічній зоні.
- Це рідкісні інфекції, що зустрічаються у мандрівників, і, як правило, вражають дихальні шляхи, хоча інші ділянки тіла також можуть бути залученими до процесу: наприклад, шкіра та кістки.
- Симптоми з боку дихальних шляхів можуть бути різної інтенсивності: від грипоподібного стану до пневмонії.
- Пацієнти з імуносупресією схильні до мікозів, і клінічна картина може бути важкою.
- Описано системні інфекції, що виникають внаслідок реактивації гриба, на фоні розпочатої імуносупресивної терапії (наприклад, блокаторами ФНП-альфа).
- Іноді інфекція може активуватися через десятиліття після зараження.

## Гістоплазмоз

### Збудник і передача

- Гістоплазмоз є грибовим захворюванням, що викликається *Histoplasma capsulatum*, і яке передається людям повітряно-крапельним шляхом через вдихання спор гриба з ґрунту або з повітря у печерах, що забруднені екскрементами птахів чи кажанів.

### Поширеність

- Гістоплазмоз зустрічається практично у всьому світі, але найбільш поширений у Сполучених Штатах у межах регіону Міссісіпі-Міссурі-Огайо. Також він досить часто зустрічається в Центральній та Південній Америці, Західній Африці, Австралії та Азії (Індія та Малайзія). Захворювання є рідкісним для Європи, але було виявлене на невеликій території у Північній Італії.
- Проживання в ендемічних регіонах і навіть короткотривалий візит до цієї зони може наражати людину на ризик заразитися цим захворюванням.

### Симптоми

- Форма інфекції, яка проявляється симптомами, не є поширеною.
- Інкубаційний період 8-18 днів
- Кашель, гарячка, головний біль, біль у грудях, летаргія
- На рентгенограмі органів грудної клітки видно вузлуваті ущільнення; можуть збільшуватися лімфовузли воріт легень та середостіння. Може також нагадувати бактеріальну пневмонію або утворити гістоплазмозу, що імітує пухлину.
- Прояв дисемінованого гістоплазмозу коливається від гострого та смертельного захворювання до хронічного та періодичного. Крім лихоманки у пацієнта можуть виникати втрата ваги, нудота та скарги з боку черевної порожнини.
- Дисемінований гістоплазмоз здебільшого виникає у пацієнтів з імуносупресією, що виникла, наприклад, через СНІД, трансплантацію органів, цитотоксичне лікування або захворювання крові.

## Діагностика

- Знахідки візуалізаційних досліджень мають характерний для цього захворювання вигляд.
- Серед діагностичних методів використовують мікроскопічне дослідження та посів грибкової культури зі зразка мокротиння, зразка бронхоальвеолярного лаважу, біопсію, а також аналіз на антитіла.
- Виявлення антигенів і ПЛР-діагностика також можуть використовуватись, але не виконуються рутинно.
- Гістологічне дослідження біоптату (гранулематозне запалення) може навести на думку про діагноз.
- Якщо підозрюється гістоплазмоз, необхідно заздалегідь попередити лабораторію, яка отримує зразки, оскільки відомі випадки зараження працівників лабораторії, а також через те, що може знадобитися кілька тижнів для появи діагностичного росту культури.

## Диференційна діагностика

- На додаток до інших мікозів, диференційна діагностика гострого гістоплазмозу включає пневмонії, викликані мікоплазмами, хламідіями та легіонелами, тоді як диференційна діагностика хронічного гістоплазмозу включає туберкульоз і саркоїдоз.

## Лікування

- Більшість пацієнтів з гострим гістоплазмозом видужують через 4-6 тижнів і не потребують лікування.
- Пацієнтам із тривалими симптомами може бути призначений ітраконазол 200 мг один раз або двічі на день протягом щонайменше 6-12 тижнів.
- Пацієнтів з важкою гострою інфекцією, що призводить до гіпоксії, слід лікувати амфотерицином В, а потім ітраконазолом.
- Протигрибкове лікування прогресуючого, дисемінованого гістоплазмозу слід продовжувати до одного року.
- Метилпреднізолон (примітка: не одночасно з ітраконазолом через взаємодію між ними) рекомендується гіпоксичним хворим на початку лікування протягом 1-2 тижнів.

## Профілактика

- Уникнення подорожей в ендемічні регіони

## Кокцидіодомікоз, бластомікоз і паракокцидіодомікоз

### Збудник і передача

- Грибкове захворювання кокцидіодомікоз поширюється через вдихання спор *Coccidioides immitis*. Бластомікоз викликає *Blastomyces dermatitidis*, і збудником паракокцидіодомікозу є *Paracoccidioides brasiliensis*.

### Поширеність

- Кокцидіодомікоз є ендемічним у гарячих і сухих районах Північної Америки (Каліфорнія, Арізона та південно-західні регіони Сполучених Штатів) та Південної Америки.
- Більшість випадків бластомікозу зустрічається у Сполучених Штатах. Про спорадичні випадки також повідомляли в Мексиці, Південній Америці, на Близькому Сході та в Індії.
- Паракокцидіодомікоз зустрічається в тропічних і субтропічних районах Латинської Америки.
- Цими інфекціями може заразитися будь-хто, перебуваючи в ендемічних регіонах протягом тривалого часу.

### Симптоми

- Інкубаційний період кокцидіодомікозу становить 1-3 тижні, а бластомікозу до 3 місяців. Може пройти дуже довгий час, до десятиліть, перш ніж симптоми паракокцидіодомікозу розвинуться після передачі.
- Ці інфекції часто є безсимптомними.
- При гострих кокцидіодомікозі і бластомікозі варіанти прояву захворювань коливаються від грипоподібного стану до пневмонії. На додачу до проявів з боку легенів, симптоми можуть виникати і в інших ділянках:
  - шкіра: макуло-папульозна висипка, мультиформна еритема, вузлувата еритема

- скелетно-м'язова система: синовіїт, болючість кісток, остеомиєліт
  - центральна нервова система: менінгіт, гідроцефалія
  - генералізована: лімфаденопатія, біль в животі або утворення в черевній порожнині
- У молоді та осіб з ослабленим імунітетом перебіг паракокцидіодомікозу, як правило, підгострий. Інфекція більше поширена серед дорослих, і схильна до перебігу в хронічній формі. Легеневі прояви є найпоширенішими симптомами, але, як і у випадку з іншими мікозами, паракокцидіодомікоз може також уражати інші ділянки, такі як шкіра, слизові оболонки та кістки.

## Діагностика

- Діагностичні методи ті самі, що використовуються при гістоплазмозі.
- Лабораторію, яка приймає зразки грибів, необхідно попереджувати заздалегідь, оскільки відомі випадки зараження працівників лабораторії.

## Лікування

- Пневмонія, спричинена кокцидіодомікозом, у пацієнта без серйозних основних захворювань, як правило, розрішується спонтанно і не обов'язково потребує лікування.
- Препаратами, що використовуються в тих випадках, коли клінічна картина є більш важкою, а також у пацієнтів з імунодефіцитом, є ітраконазол, флуконазол або амфотерицин В, залежно від типу та тяжкості захворювання.
- Медикаменти необхідно буде приймати ще кілька місяців.
- Хороші результати лікування також були відмічені в окремих пацієнтів після нових антимікотиків, вориконазолу та посаконазолу, при лікуванні ендемічних мікозів, однак не вистачає контрольованих клінічних досліджень.
- Ехінокандини (анідулафунгін, каспофунгін, мікафунгін) не виявилися ефективними при лікуванні ендемічних мікозів.

## Пов'язані ресурси

- Інтернет ресурси [\[пов'язані 01069\] Endemic mycoses – Relate...](#)

- Література пов'язані 01069 [Endemic mycoses – Relate...]

## Джерела інформації

R1. Kauffman CA. Histoplasmosis. Clin Chest Med 2009 Jun;30(2):217-25, v. [PubMedID|19375629]

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

---

Ідентифікатор: ebm01048    Ключ сортування: 001.098    Тип: EBM Guidelines

---

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-02-13

---

Автор(и): Veli-Jukka Anttila Heli Siikamäki    Редактор(и): Jukka Pekka Jousimaa    Minna Marttila-Vaara  
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe Maarit Green    Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd  
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

---

#### Навігаційні категорії

EBM Guidelines    Infectious diseases    Travel medicine

---

#### Ключові слова індексу

speciality: Infectious diseases    speciality: Travel medicine    speciality: Tropical Medicine    Tropical diseases    Tropics  
Mycoses    Endemic mycoses    histoplasmosis    Histoplasma capsulatum    Coccidioidomycosis    blastomycosis  
paracoccidioidomycosis    Coccidioides immitis    Blastomyces dermatitidis    Paracoccidioides brasiliensis    amphotericin B  
bat droppings    bird droppings    itraconazole    Immunosuppression    Pneumonia    icpc-2: A78    icpc-2: R81  
icpc-2: R99    icpc-2: F73    icpc-2: S99    icpc-2: N71