



INFEKTIONSVECKAN & MIKROBIOLOGISKT VÅRMÖTE

10–13 maj 2022, Stockholm Sverige

Efter en lång och påfrestande pandemi fanns det äntligen möjlighet att mötas "på riktigt" vid årets Infektionsvecka & Mikrobiologiskt vårmöte. Deltagare från olika professioner och specialiteter: läkare, sjuksköterskor, biomedicinska analytiker, mikrobiologer, molekylärbiologer, forskare och representanter från läkemedelsindustrin samt diagnostikföretag. 894 fysiska deltagare på plats, 695 digitala deltagare, 46 utställare och nästan 70 vetenskapliga bidrag gjorde årets konferens till en braksuccé!

Infektionsveckan & Mikrobiologiskt Vårmöte är sedan 2015 ett samarrangemang av Svenska Infektionsläkarföreningen, Svenska Intresseföreningen för Infektionssjuksköterskor och de tre mikrobiologiska föreningarna: Föreningen för Klinisk Mikrobiologi, Riksföreningen för Mikrobiologi och Svenska Föreningen för Mikrobiologi. I år valde man att göra en integration av programmet; i stället för att dela upp det i olika fokus- och specialitetsområden blandades programpunkter från samtliga arrangerande föreningar över vårmötets samtliga dagar.

Konferensen inleddes på tisdagen med en tillbakablick om allt som hänt bara sedan den senaste (digitala) Infektionsveckan i Uppsala i höstas: ny statsminister, ny statsepidemiolog och nya SARS-CoV-2-varianter. Så glädjen över att fysiskt kunna träffa kollegor från hela landet och "nätverka" var stor.

Key Note-seminarium: Mould infection in patients with severe influenza or COVID-19

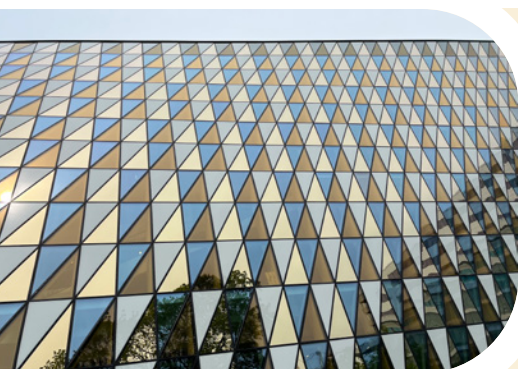
Dagen fortsatte med ett Key Note-seminarium om influensa och covid-19-associerad pulmonell aspergilloz, med *Ola Blennow*, överläkare i infektionsmedicin på Karolinska Sjukhuset Huddinge, och *Volkan Özenci*, professor i klinisk mikrobiologi vid Karolinska Institutet, som moderatorer.

Professor *Paul Verweij*, Radboud University Medical Centre i Nederländerna, inledde med att presentera epidemiologiska och kliniska data kring invasiv pulmonell aspergilloz som en komplikation till svår influensa eller covid 19. Bland annat lyfte professor Verweij fram likheterna – och skillnaderna – mellan influensaassocierad pulmonell aspergilloz (IAPA) och covid-19-associerad pulmonell aspergilloz (CAPA). Exempelvis utvecklas IAPA inom ett par dagar efter inskrivning på IVA,¹ vilket kan vara ett tecken på att patienten var infekterad redan innan inläggningen. CAPA å andra sidan utvecklas ungefär en vecka efter mekanisk ventilation på IVA.² Professor Verweij avslutade föreläsningen med att konstatera osäkerheten kring framtida virusassocierade pulmonella aspergilloser; vi kan räkna med att IAPA kommer tillbaka, men gäller detta även CAPA?

Professor *Cornelia Lass-Flörl*, Medical University of Innsbruck i Österrike, tog över podiet och gav en översikt över tillgängliga mikrobiologiska diagnosmetoder med speciellt fokus på deras användbarhet hos patienter med svåra virala infektioner i luftvägarna. Testerna kan delas in i konventionella (exempelvis mikroskopi och odling) och antigen-test (exempelvis galactomannan- och β -1,3-D-glucan-test) – dessa menar professor Lass-Flörl är tester som måste göras. Utöver detta kan man lägga till molekylärbaserade tester för att studera DNA. Viktigt att känna till att angioinvasion är vanligare vid IAPA jämfört med CAPA³ – och galactomannan i serum kan visa negativt även om patienten faktiskt har CAPA. För att diagnostisera CAPA rekommenderar därför professor Lass-Flörl bronkoskopi med BAL, för vidare mikroskopi, odling och galactomannan-test.⁴

Opportunistiska infektioner hos nya riskgrupper

Konferensens avslutande dag inleddes med en session kring opportunistiska infektioner hos nya riskgrupper. Användandet av nya immunmodulerande läkemedel har ökat under de senaste åren och indikationerna har breddats till en rad olika diagnosgrupper. Opportunistiska infektioner har blivit vanligare och drabbar betydligt fler patientgrupper än de mer traditionella riskgrupperna inom hematologi och transplantation. I detta interaktiva fallbaserade symposium belystes riskerna för olika opportunistiska infektioner hos patienter inom onkologi, reumatologi och gastroenterologi. Moderator *Helena Hammarström*, överläkare på infektion och klinisk mikrobiologi på Sahlgrenska Sjukhuset, inledde genom att ge en beskrivning av läkemedlen i fråga, det vill säga immunmodulerande/målsökande terapier som verkar mot immunologiska processer involverade i sjukdomars patogenes eller som påverkar det egna immunförsvaret för att attackera exempelvis cancer-celler. Fallen beskrevs sedan och diskuterades med publiken av i tur och ordning *Amelie Kinch*, överläkare på infektionskliniken Akademiska sjukhuset, *Helena Hammarström* samt *Ola Blennow*. Publiken deltog genom Mentimeter-omröstningar och frågor via mobilen.



AULA MEDICA – en av Stockholms mer innovativa byggnader

Seminarier, föreläsningar och symposier är en naturlig del i Karolinska Institutets verksamhet, och de årliga Nobelföreläsningarna lockar publik från hela världen. Men någon riktig hörsal byggdes inte när området utformades under 1930- och 1940-talen. Först 2010 togs det första spadtaget till det som skulle bli Aula Medica. För att dra maximal nytta av den begränsade plats som fanns tillgänglig på området kom arkitekterna med ett djärvt förslag: att låta fasaden luta skarpt utåt, så att varje våning blev större än våningen nedanför. På vissa ställen lutar fasaden med hela 33 grader, och den översta våningen har ett överhäng på 23 meter jämfört med bottenvåningen. Så hela byggnaden utmanar fysikens lagar!

Infektionsveckan & Mikrobiologiskt Vårmöte bjöd som vanligt på ett brett program av föreläsningar och trevliga sociala evenemang, inklusive studiebesök på Folkhälsomyndigheten och galamiddag på Vasamuseet. Besök www.IFHub.se för mer information och uppdateringar när det gäller invasiva svampinfektioner, inklusive möjlighet att prenumerera på Gileads nyhetsbrev.



Referenser

1. Vanderbeke L, et al. Posaconazole for prevention of invasive pulmonary aspergillosis in critically ill influenza patients (POSA-FLU): a randomised, open-label, proof-of-concept trial. *Intensive Care Med* 2021; 47:674–686. <https://doi.org/10.1007/s00134-021-06431-0>.
2. Chen W, et al. Incidence and outcomes of patients with COVID-19 associated pulmonary aspergillosis (CAPA) in intensive care units: a systematic review and meta-analysis of 31 cohort studies. *Ann Palliat Med* 2022;apm-21-2043. doi: 10.21037/apm-21-2043. Online ahead of print.
3. Feys S, et al. A Visual and Comprehensive Review on COVID-19-Associated Pulmonary Aspergillosis (CAPA). *Review J Fungi (Basel)* 2021 Dec 11;7(12):1067. doi: 10.3390/jof7121067.
4. Verweij PE, et al. Taskforce report on the diagnosis and clinical management of COVID-19 associated pulmonary aspergillosis. *Intensive Care Med* (2021) 47:819–834. <https://doi.org/10.1007/s00134-021-06449-4>.

