



Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie, GPOH

Evidenzbasierte Empfehlungen zur Anwendung dauerhaft implantierter, zentralvenöser Zugänge in der pädiatrischen Onkologie

Simon A, Furtwängler R, Laws HJ, Greiner J, Lehrnbecher T, Ammann RA, Schilling F, Graf N Im Auftrag der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie 5. überarbeitete Auflage, 2018

21.4 Taurolidin zur Prophylaxe CVAD-assoziiertes Infektionen

Zur Vermeidung CVAD-assoziiertes Infektionen wird der Einsatz Taurolidin-haltiger Blocklösungen empfohlen (wissenschaftliche Evidenz Kat IB; Problem: Refinanzierung im ambulanten Bereich).

Ebenfalls zu empfehlen sind Taurolidin-haltige Blocklösungen bei pädiatrisch-onkologischen Patienten mit zyklisierter (heim-)parenteraler Ernährung, wenn ein infusionsfreies Intervall von mindestens 4 Stunden zur Verfügung steht (Kat. IB für heimparenteral ernährte Patienten).

23.6.3 Taurolidin-Block zur adjuvanten Therapie

Taurolidin (z.B. 1,35 % Taurolidin, 4 % Citrat) kann als adjuvante Maßnahme zusätzlich zu einer systemischen Antibiotikatherapie eingesetzt werden (Kat. II). Die Mindestverweildauer im Katheterlumen beträgt dabei 4 Stunden.

23.6.4. Urokinase-Block zur adjuvanten Therapie

Ergebnisse von In-vitro Experimenten, Prophylaxestudien sowie Anwendungsbeobachtungen sprechen für den adjuvanten Einsatz von Urokinase bei grampositiven Katheterinfektionen, weil diese oft mit Blutgerinnseln am CVAD einhergehen (Kat. II).