



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).**