

CytoSorb®



Best practice flowchart infektiöse Endokarditis



Patientenauswahl

Eine CytoSorb® Therapie kann während einer Herzoperation bei akuter / aktiver IE mit hohem Risiko in Betracht gezogen werden.

Zusätzliche Kriterien für den klinischen Einsatz von CytoSorb® intraoperativ bei IE-Patienten können folgende sein:

- Fieber
- Stark erhöhte Entzündungsparameter
- Hämodynamische Instabilität, die eine hohe vasoaktive Unterstützung erfordert
- Staphylococcus aureus als Erreger



Timing

Beginnen Sie die Therapie mit dem Start der HLM. CytoSorb® lässt sich leicht in den HLM-Kreislauf integrieren ("post-pump" – nach der arteriellen Pumpe zum Reservoir).



Dosierung

Erwägen Sie die postoperative Fortsetzung der CytoSorb® Therapie (mit einem neuen Adsorber, der in einen extrakorporalen Kreislauf integriert ist) bei IE-Patienten, wenn intraoperativ die folgenden Anzeichen beobachtet werden:

- Entwicklung einer intraoperativen oligurischen / anurischen Niereninsuffizienz
- Erhöhter Norepinephrin- / Vasopressin-Bedarf
- Schwerwiegende intraoperative Befunde (Vegetationen und Aortenwurzelsabszess).



* Integration in CRRT, ECMO, Hämo-perfusion

** Details siehe CytoSorb® Flowchart septischer/vasoplegischer Schock



Ausführliche Informationen unter cyto.zone/setup



cyto.zone/flow-sep/ger