

Auszug aus der Literatur zum Thema PleurX-Katheter

Leitlinien maligner Pleuraerguss:

Autor/Journal/Jahr	Kurzbeschreibung	Weblink
Feller-Kopman et al / Am J Respir Crit Care Med 2018	ATS/STS/STR Clinical Practice Guideline MPE 2018: IPC (indwelling pleural catheter) od. chem. Pleurodese (CP) bei malignem Erguss, IPC statt CP bei gefesselter Lunge, Antibiose bei IPC-Infekten (Katheter belassen)	Management of Malignant Pleural Effusions
Rubins et al / Medscape 2017	Medscape Guideline 2017: IPC bei gefesselter Lunge, malignem Erguss, HI Grad III und IV	Pleural Effusion Treatment & Management
Detterbeck et al / Chest 2013	ACCP Guideline 2013: IPC oder chem. Pleurodese zur Behandlung rez. symptomatischer Ergüsse (Grad 1C), IPC zur Behandlung von Ergüssen bei gefesselter Lunge (Grad 1C)	Diagnosis and Management of Lung Cancer, 3rd ed: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines
Thorax 2010	BTS Guideline 2010: IPC empfohlen bei gefesselter Lunge, zur Kontrolle rez. symptomatischer Ergüsse (Level B)	BTS Pleural Disease Guideline 2010

PleurX bei malignem Pleuraerguss:

Autor/Journal/Jahr	Kurzbeschreibung	Weblink
Syer et al/Exp Rev Resp Med 2019	Bei MPE palliative Therapie vorrangig, IPCs einfache, effektive Methode für ambulante Betreuung	The use of indwelling pleural catheters for the treatment of malignant pleural effusions
Heffner et al/Up to date 2019	Empfehlung Behandlung maligner Pleuraerguss, durchschnittl. Überleben nach Diagnose 4 Monate	Management of malignant pleural effusions
Iyer et al/Ann Am Thorac Surg 2019	System. Review und Metaanalyse zu Studien Vgl. IPC/Pleurodese bei MPE (als Teil der Guidelines ATS/STS/STR)	Indwelling Pleural Catheter versus Pleurodesis for Malignant Pleural Effusions. A Systematic Review and Meta-Analysis

Bibby et al / Eur J CTS 2018, ERS 2018	Talk Pleurodesis & IPC hocheffektiv bei MPE, IPC bei gefesselter Lunge	ERS/EACTS statement on the management of malignant pleural effusions
Koegelenberg et al / Ther Adv Resp Dis 2018	Review zu Behandlungsmethoden von MPE im Hinblick auf patientenbezogene Outcomes	Contemporary best practice in the management of malignant pleural effusion
Wilshire et al / Supp Care Cancer 2018	Retrospektive Review von 150 Patienten mit IPC; 93% davon immunsupprimiert (139 Patienten); kein Unterschied bei Infekten	Tunneled pleural catheter use for pleural palliation does not increase infection rate in patients with treatment-related immunosuppression
Ost et al / Chest 2018	Retrospekt. Kohortenstudie bzgl. Leitlinien-konsistente Behandlung	Quality Gaps and Comparative Effectiveness of Management Strategies for Recurrent Malignant Pleural Effusions
Muruganandan et al/Lancet 2018	AMPLE-2: Randomisierte Multicenter-Studie, 87 Patienten; Tägl. Drainage (43) vs. Symptomatische Drainage (44); spontane Pleurodesis 37,2% vs. 11,4%	Aggressive versus symptom-guided drainage of malignant pleural effusion via indwelling pleural catheters (AMPLE-2): an open-label randomised trial
Boshuizen et al / Lung Cancer 2017	Multicenter-RCT, Talk & IPC gleich effektiv, sekundäre Endpunkte pro IPC (weniger KH-Aufenthalt, Wiederaufnahmen, Reinterventionen)	A randomized controlled trial comparing indwelling pleural catheters with talc pleurodesis (NVALT-14)
Wahidi et al/American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine. 2017	Randomisierte Studie; Tägl. Drainage steigert spontane Pleurodesis von 24%; mean 90 Tage (n=72 Pat.) auf 47% (n=73 Pat.); mean 54 Tage	Randomized Trial of Pleural Fluid Drainage Frequency in Patients with Malignant Pleural Effusions. The ASAP Trial
Porcel et al / Exp Rev Resp Med 2017	Review, IPCs ermöglichen Symptomkontrolle im ambulanten Bereich, werden daher in vielen Zentren als Therapie der Wahl eingesetzt	Comparing approaches to the management of malignant pleural effusions
Penz et al / Cancer Management and Research 2017	Review zu Patienten-Outcome, Kosteneffizienz IPC vs. Andere Behandlungsmethoden MPE	Management of malignant pleural effusion: challenges and solutions
Clive et al / Cochrane Database of systematic reviews 2016	Cochrane-Review Behandlungsmethoden maligner Pleuraerguss: IPC als alternat. First-Line-Behandlung, abh. vom klin. Szenario und Patientenpräferenz	Interventions for the management of malignant pleural effusions: a network meta-analysis

Li et al/Exp Rev QOL Canc Care 2016	Übersichtsartikel Behandlungsmethoden im pall. Setting; IPC sicher & effektiv	The role of interventional oncology in the palliative care of cancer patients
Bhatnagar et al/Eur respir rev 2016	Übersichtsartikel maligne & nicht maligne Indikationen: IPC effektiv, sicher, first-line-Therapie	Advanced medical interventions in pleural disease
Fortin et al / J Thorac Dis 2015	Übersichtsartikel Vergleich IPC mit Pleurodese in Bezug auf Quality of life, Pleurodeserate, Krankenhausaufenthalt, Komplikationen, Kosten, Ausblick auf Kombination IPC mit anderen Techniken	Pleural controversies: indwelling pleural catheter vs. pleurodesis for malignant pleural effusions
Davis et al / JAMA 2012	RCT, Talkum Slurry (über Drainage) vs. IPC (indwelling pleural catheter) Fazit IPC Gleichwertige Methoden zur Behandlung der Dyspnoe	Effect of an Indwelling Pleural Catheter vs Chest Tube and Talc Pleurodesis for Relieving Dyspnea in Patients With Malignant Pleural Effusion
Demmy et al / J Natl Compr Canc Netw 2012	RCT, bedside-Talkumpleurodese (TP) vs. IPC: Spontane Pleurodeserate 62% nach 30 Tagen	Optimal management of malignant pleural effusions (results of CALGB 30102)
Van Meter et al / J Gen Intern Med 2010	Review, spontane Pleurodeserate 45,6% (430/943 Pat) nach durchschnittl. 52 Tagen. Symptomkontrolle in 95,6% der Pat.	Efficacy and Safety of Tunneled Pleural Catheters in Adults with Malignant Pleural Effusions: A Systematic Review
Warren et al/ EJCTS 2007	Retrosk. Analyse, spontane Pleurodeserate 29%-72,5% nach 26-41 Tagen, abhängig von Tumorart, Vorhandensein von Bestrahlung, gefesselter Lunge und zytolog. Befund	Identification of clinical factors predicting Pleur(x)(R) catheter removal in patients treated for malignant pleural effusion
Tremblay et al / Eur Respir J 2007	Retrospektive Analyse aus prospektiver Datensammlung Spontane Pleurodeserate 70% (76/109 Prozeduren); Katheterverweildauer: mean 90 Tage	Use of tunnelled catheters for malignant pleural effusions in patients fit for pleurodesis
Putnam et al/ Cancer 1999	RCT multizentrisch, IPC vs. Doxycyclin-Pleurodese; IPC: spontane Pleurodeserate 46% (42/91 Pat) nach median 29 Tagen.	A randomized comparison of indwelling pleural catheter and doxycycline pleurodesis in the management of malignant pleural effusions

Kombination PleurX & Talkum Pleurodese - maligner Pleuraerguss:

Autor/Journal/Jahr	Kurzbeschreibung	Weblink
Bhatnagar et al/NEJM 2018	RCT multizentrisch, Kombination PleurX mit Talkum (154 Pat; nach 35 Tagen Pleurodese 30/69 Talk & IPC (43%), 16/70 Placebo & IPC(23%)	Outpatient Talc Administration by Indwelling Pleural Catheter for Malignant Effusion
Gorensek et al/J Clin Trials 2017	Kombination PleurX mit Talkum Fazit Pleurodeserate 100%	Management of Pleural Effusion by Combining Talc Poudrage and Indwelling Pleural Catheter: A Retrospective Single Center Study
Ahmed et al / Chest 2014	Kombination PleurX mit Talkum Fazit Pleurodeserate 92%, keine Blockade des PleuX durch Talkum	Talc Pleurodesis Through Indwelling Pleural Catheters for Malignant Pleural Effusions : Retrospective Case Series of a Novel Clinical Pathway
Reddy et al / Chest 2011	Pilotstudie Kombination PleurX & VATS + Talkum-Pleurodese Fazit Pleurodeserate 92%, verkürzter Spitalsaufenthalt, verkürzte Katheterverweildauer.	Rapid Pleurodesis for Malignant Pleural Effusions : A Pilot Study

Kosteneffektivität PleurX Pleuraerguss:

Autor/Journal/Jahr	Kurzbeschreibung	Weblink
Shafiq et al / J Bronch Intervent Pulm 2015	Kostenvergleich von 5 Behandlungsmethoden, Endpunkt 6 Monate: IPC kosten-effektivste Methode	Management of Malignant Pleural Effusion: A Cost-Utility Analysis
Penz et al / Chest 2014	Kostenvergleich IPC/Talkum Slurry in randomisierter Studie mit den Davis 2012 Pts: IPC und Talkum vergleichbar, bei kürzerem Überleben kleiner 14 Wochen IPC im Vorteil.	Comparing Cost of Indwelling Pleural Catheter vs Talc Pleurodesis for Malignant Pleural Effusion
Olfert et al / Respirology 2017		Cost-effectiveness of indwelling pleural catheter compared with talc in malignant pleural effusion
Puri et al /Ann Thorac Surg 2012	Kostenvergleich Pleurx, Punktion, Drainage Pleurodese und VATS (USA) Fazit PleurX und Punktion am bei kurzem Überleben, Drainage Pleurodese und PleurX bei längerem Überleben	Treatment of Malignant Pleural Effusion: A Cost-Effectiveness Analysis

Olden et al /J Pall Med 2010	Kostenvergleich Pleurx vs Talc Pleurodese mit Medicare 2008 Daten (USA) Fazit PleurX kosteneffektiver bei Überleben < 6 Wochen	Treatment of Malignant Pleural Effusion: PleuRx Catheter or Talc Pleurodesis? A Cost-Effectiveness Analysis
------------------------------	---	---

PleurX bei nicht-malignem Pleuraerguss:

Autor/Journal/Jahr	Kurzbeschreibung	Weblink
Shojaee et al/Chest 2019	Retros. Multicenterstudie zu IPC bei hepat. Hydrothorax	Indwelling Tunneled Pleural Catheters for Refractory Hepatic Hydrothorax in Patients With Cirrhosis
Aboudara et al/Curr Opin Pulm Med 2019	Review zu IPC-Anlage bei Patienten mit nicht-maligen Ergüssen	Indwelling pleural catheters for benign pleural effusions what is the evidence?
Kniese et al/Chest 2019	Hepat. Hydrothorax, retros. Review, single-center: 62 Patienten, bei 33 Patienten IPC als Bridge-to-transplant	Indwelling Pleural Catheters in Hepatic Hydrothorax: A Single- Center Series of Outcomes and Complications
Bramley et al/Semin Resp Crit Care Med 2018	Reviwe zu IPC bei nicht- malignen Indikationen	Indwelling Pleural Catheter Placement for Nonmalignant Pleural Effusions
Gerbes et al/AWMF online 2018	S2K-Leitlinie Komplikationen der Leberzirrhose: Bei wiederholter Thorakozentese kann ein getunneltes Drainagesystem palliativ oder als Überbrückung bis zur Lebertransplantation eingesetzt werden	Aktualisierung der S2k-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) „Komplikationen der Leberzirrhose“
Chambers 2017/Am J Med Sci 2017	Review; TPC sinnvolle Option bei Pat. Mit nichtmaligen Ergüssen	Indwelling Pleural Catheters for Nonmalignant Effusions: Evidence-Based Answers to Clinical Concerns
Patil et al / Chest 2017	Meta-Analyse bzgl. Sicherheit und Effizienz von IPC bei nicht malignen rezidivierenden Pleuraergüssen. Fazit: IPCs sind eine effektive Option zur Behandlung von Patienten mit refraktären nicht malignen Pleuraergüssen	Management of Benign Pleural Effusions Using Indwelling Pleural Catheters : A Systematic Review and Meta- analysis

Bintcliffe et al/Eur Resp Rev 2016	Übersichtsartikel Behandlungsmethoden nicht-maligner Pleuraerguss	The management of benign non-infective pleural effusions
Marks et al/Clin Pulm Med 2015	Übersichtsartikel IPCs maligne & nicht-maligne Indikationen	An Update on Tunneled Pleural Catheters
Krishnan et al / Ann Thorac Surg 2015	IPC bei nichtmalignem Pleuraerguss: Signifikante Reduktion stationärer Einweisungen, führt in > 80% zur spontanen Pleurodese (Schwerkraftdrainage)	The Untapped Potential of Tunneled Pleural Catheters
Freeman et al / Ann Thorac Surg 2014	PleurX bei PE als Folge von Herzinsuffizienz-Vergleich von Talkumpleurodese mit PleurX Fazit PleurX bringt Vorteile bzgl. Krankenhausaufenthalt, Komplikations- und Wiederaufnahmerate	A Propensity-Matched Comparison of Pleurodesis or Tunneled Pleural Catheter for Heart Failure Patients With Recurrent Pleural Effusion
Bhatnagar et al / Respiration 2014	Review, Überblick mit Implanttechnik, Komplikationen, Maligne & benigne Anwendung, Kosten, Zukunftsaussichten	Indwelling Pleural Catheters
Harris et al / Heart Lung Circ 2012	Übersichtsartikel über PleurX bei PE als Folge von Herzinsuffizienz und Leberinsuffizienz.	The Use of a PleurX Catheter in the Management of Recurrent Benign Pleural Effusion: A Concise Review
Chalhoub et al/Chron resp dis 2011	PleurX führt auch bei nicht malignem PE zu hoher Rate an Pleurodese bei längerem Drainagezeitraum.	The use of the PleurX catheter in the management of non-malignant pleural effusions

Komplikationen & deren Management, Chemotherapie bei malignem Pleuraerguss:

Autor/Journal/Jahr	Kurzbeschreibung	Weblink
Feller-Kopman et al / Am J Respir Crit Care Med 2018	ATS/STS/STR Clinical Practice Guideline MPE 2018: Antibiose bei IPC-Infekten (Katheter belassen)	Management of Malignant Pleural Effusions
Mitchell et al/Respiration 2018	Einfluss von Chemotherapie auf Katheterentfernung; IPC insertion in patients receiving chemotherapy is safe and not associated with an increased risk of infection.	Effect of Chemotherapy on Removal of Indwelling Pleural Catheters in Breast Cancer Patients with Malignant Pleural Effusions

Chalhoub et al / J Thorac Dis 2018	Literatur-Review zum Vorgehen bei Komplikationen, Infektbehandlung	Indwelling pleural catheters: complications and management strategies
Wilshire et al / Supp Care Cancer 2018	Retrosp. Review von 150 Patienten mit IPC; 93% davon immunsupprimiert (139 Patienten); kein Unterschied bei Infekten	Tunneled pleural catheter use for pleural palliation does not increase infection rate in patients with treatment-related immunosuppression
Lui et al / BMI open 2016	Übersichtsartikel über die gängigsten Komplikationen nach IPC bei thorakaler Implantation: Generell pro IPC	Complications of indwelling pleural catheter use and their management BMJ Open Respiratory Research
Vial et al/J Bronch Intervent Pulm 2016	Fibrinolyse bei 97 Patienten mit nicht-drainierendem IPC	Intrapleural Fibrinolytic Therapy in Patients With Nondraining Indwelling Pleural Catheters
Thomas et al/Chest 2015	Multicenter Observational Study, retrospektiv, Behandlung symptom. Kammerungen bei 66 Patienten	Intrapleural Fibrinolysis for the Treatment of Indwelling Pleural Catheter Related Symptomatic Loculations A Multicenter Observational Study
Gilbert et al / Ann Thorac Surg 2015	Studie die zeigt, dass intensive Hygienestandards und SOP während der Implantation zu einer signifikanten Reduktion der Infektionen führt (von 8.2 auf 2.2% p<0.049). Single Center Studie, 201 Patienten	A Quality Improvement Intervention to Reduce Indwelling Tunneled Pleural Catheter Infection Rates
Bhatnagar et al / Respiration 2014	Review, Überblick mit Implanttechnik, Komplikationen, Maligne & benigne Anwendung, Kosten, Zukunftsaussichten	Indwelling Pleural Catheters
Fysh et al / Chest 2013	Große multizentrische Studie (1021 Patienten) PleurX / Pleurainfektionen: 4,9% Infektrate, Infektionen durch Antibiotikatherapie beherrschbar	Clinical Outcomes of Indwelling Pleural Catheter-Related Pleural Infections : An International Multicenter Study
Mekhaïel et al / J Bronch Intervent Pulm 2013	Infektionsraten bei Patienten mit IPC und Chemotherapie	Infections Associated With Tunnelled Indwelling Pleural Catheters in Patients undergoing Chemotherapy

Leitlinien Aszites:

Autor/Journal/Jahr	Kurzbeschreibung	Weblink
Shah et al/Medscape 2016	Medscape Guideline 2016: IPC bei palliativen Patienten	Ascites Treatment & Management
NICE Guidance/ 2012 Update 2018	Empfehlung des PleurX Peritoneal Katheters zur Behandlung von therapierefraktärem malignem Aszites	The PleurX peritoneal catheter drainage system for vacuum-assisted drainage of treatment-resistant, recurrent malignant ascites

Publikationen PleurX Aszites:

Hodge et al/J Surg Oncol 2019	Optionen zur dauerhaften Behandlung von malignem Aszites	Palliation of Malignant Ascites
Macken et al/Liver 2019	Literaturreview zu Datenlage IPC bei Lebererkrankungen	Permanent Indwelling Peritoneal Catheters for Palliation of Refractory Ascites in End-Stage Liver Disease: A Systematic Review.
Caldwell et al/Proceedings (Baylor University. Medical Center) 2018	Übersichtsarbeit, 14 Studien (957 Pat, 687 maligne, 270 Zirrhose)	Chronic peritoneal indwelling catheters for the management of malignant and nonmalignant ascites
Knight et al/Cardiovasc Intervent Radiol 2018	Retrospect. Review, 137 Pat, 119 maligne, 18 nicht-maligne, 19 Pat. mit Komplikationen: 11 minor, 12 major, 9 Katheterinfektionen.	Safety and Effectiveness of Palliative Tunneled Peritoneal Drainage Catheters in the Management of Refractory Malignant and Non-malignant Ascites
Solbach et al / Eur J Gastroent Hepatol 2017	IPC bei 24 Pat. Mit rez. Aszites bei Leberzirrhose (Alkoholabusus 10, Hepatitis C 5). IPC als Therapie oder Bridging zu Transplant	Home-based drainage of refractory ascites by a permanent-tunneled peritoneal catheter can safely replace large-volume paracentesis
Li et al/Exp Rev QOL Canc Care 2016	Übersichtsartikel Behandlungsmethoden im pall. Setting; IPC sicher & effektiv	The role of interventional oncology in the palliative care of cancer patients
Qu et al / J Cardiovasc Intervent Rad 2016	Studie mit 84 Patienten; IPC sicher & kosteneffektiv	The Impact of Tunneled Catheters for Ascites and Peritoneal Carcinomatosis on Patient Rehospitalizations
Wong et al / J Pall Care 2015	Retrospect. Analyse prospektive Datensammlung (386 Pat.); IPC sicher, minimale Komplikationen (5,57%)	Indwelling Peritoneal Catheters for Managing Malignancy-Associated Ascites

Meier et al / Acta Radiol 2015	Retrospektive Studie, Single Center PleurX effektiv, niedrige Komplikationsrate	Malignant ascites in patients with terminal cancer is effectively treated with permanent peritoneal catheter
Lungren et al / J Vasc Intervent Rad 2013	Single-Center Studie, maligner & nicht-maligner Aszites	Tunneled Peritoneal Drainage Catheter Placement for Refractory Ascites: Single-center Experience in 188 Patients
Narayanan et al / J Pall Med 2014	Retrospektive Studie, Single Center, PleurX effektiv, niedrige Komplikationsrate	Safety and Efficacy of the PleurX Catheter for the Treatment of Malignant Ascites
Tapping et al / B J Rad 2011	Sicherheit & Effizienz PleurX bei malignem Aszites	PleurX drain use in the management of malignant ascites: safety, complications, long-term patency and factors predictive of success
Rosenberg et al/ J Vasc Interv Radiol 2004	Vergleich perkutane Techniken Aszites-Management	Comparison of Percutaneous Management Techniques for Recurrent Malignant Ascites

Kosteneffektivität PleurX Aszites:

Autor/Journal/Jahr	Kurzbeschreibung	Weblink
Bohn et al / AJR 2015	Kostenvergleich IPC/wiederholte Parazentese (LVP) bei malignen Patienten	Repeat Large-Volume Paracentesis Versus Tunneled Peritoneal Catheter Placement for Malignant Ascites: A Cost-Minimization Study