

1. Schädigungstyp Wirkstoffe

Wirkstoff	Handelsname z.B.	Schädigungstyp	allg. Maßnahme	Substanzspezifische Maßnahme
Aflibercept	Zaltrap®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Alemtuzumab	Lemtrada®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Amivantamab	Rybrentant®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Arsentrioxid	Trisenox®	gewebsreizend	II	keine
Asparaginase	Spectrila®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Atezolizumab	Tecentriq®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Avelumab	Bavencio®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Azacitidine	generisch	wahrscheinlich nicht gewebsschädigend	I	keine
Belimumab	Benlysta®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Bendamustin	generisch	gewebsreizend	II	keine
Bevacizumab	Avastin®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Bleomycin	generisch	nicht gewebsschädigend	I	keine
Blinatumumab	Blincyto®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Bortezomib	Velcade®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Brentuximab Vedotin	Adcetris®	gewebsreizend	II	keine
Busulfan	generisch	gewebsreizend	II	keine
Cabazitaxel	Jevtana®	gewebereizend	II	keine
Carboplatin	generisch	gewebereizend	II	keine
Carfilzomib	Kyprolis®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Carmustin	Carmubris®	gewebsnekrotisierend	III	keine
Cemiplimab	Libtayo®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Cetuximab	Erbix®	nicht gewebsschädigend	I	Kälte empfohlen
Cisplatin	generisch	gewebsnekrotisierend > 0,4mg/ml	III	DMSO topisch + Kälte
		gewebsreizend < 0,4mg/ml	II	DMSO topisch + Kälte
Cladribine	Leustatin®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Cyclophosphamid	generisch	nicht gewebsschädigend	I	keine
Cytarabin	generisch	nicht gewebsschädigend	I	keine
Dacarbazin	generisch	gewebsreizend	II	Cave! kein Sonnenlicht!
Dactinomycin	LyovacCosmegen®	gewebsnekrotisierend	III	DMSO topisch + Kälte
Daratumumab	Darzalex®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Daunorubicin	generisch	gewebsnekrotisierend	III	Dexrazoxan (Savene®): Bezug über Apotheke
Decitabine	Dacogen®	nicht gewebsschädigend	I	Keine
Dexrazoxan	Savene®	gewebsreizend	II	Kälte
Docetaxel	generisch	gewebsreizend	II	keine
Dostarlimab	Jemperli®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Doxorubicin	generisch	gewebsnekrotisierend	III	Dexrazoxan (Savene®): Bezug über Apotheke
Doxorubicin liposomal	Myocet®	gewebsreizend	II	trockene Kälte
Doxorubicin pegyliert liposomal	Caelyx®, generisch	gewebsreizend	II	trockene Kälte
Durvalumab	Imfinzi®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Eculizumab	Soliris®/ Epysqli®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Elotuzumab	Emplicit®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Enfortumab vedotin	Padcev®	gewebsreizend	II	keine
Epcoritamab	Tepkinly®	nicht gewebsschädigend	I	keine

Wirkstoff	Handelsname z.B.	Schädigungstyp	allg. Maßnahme	Substanzspezifische Maßnahme
Epirubicin	generisch	gewebsnekrotisierend	III	Dexrazoxan (Savene®): Bezug über Apotheke
Eribulin	Halaven®	nicht gewebschädigend	I	keine
Etoposid	generisch	gewebsreizend	II	keine
Etoposidphosphat	Etopofos®	gewebsreizend	II	keine
Fludarabin	generisch	nicht gewebschädigend	I	keine
5-Fluorouracil	generisch	nicht gewebschädigend unverdünnt => gewebsreizend	I II	keine
Ganciclovir	generisch	gewebsreizend	II	keine
Gemcitabine	generisch	gewebsreizend	II	keine
Gemtuzumab Ozogamicin	Mylotarg®	gewebsreizend	II	keine
Idarubicin	generisch	gewebsnekrotisierend	III	Dexrazoxan (Savene®): Bezug über Apotheke
Infliximab	biosimilar	wahrscheinlich nicht gewebschädigend	I	keine
Ifosfamid	generisch	gewebsreizend	II	keine
Ipilimumab	Yervoy®	nicht gewebschädigend	I	keine
Irinotecan	Campto®	gewebsreizend	II	keine
Irinotecan PEG- liposomal	Onivyde®	gewebsreizend	II	keine
Isatuximab	Sarclisa®	nicht gewebschädigend	I	keine
Lip. Cytarabin/ Daunorubicin	Vyxeos®	gewebsreizend	II	Keine! Sonst Risiko der Freisetzung Dauno aus Liposomen
Loncastuximab Tesirin	Zynlonta®	gewebsreizend	II	keine
Melphalan	generisch	gewebsreizend	II	keine
Methotrexat	generisch	nicht gewebschädigend	I	keine
Mirvetuximab Soravtansin	Elahere®	gewebsreizend	II	keine
Mitomycin C	generisch	gewebsnekrotisierend	III	DMSO topisch + Kälte
Mitoxantron	generisch	gewebsnekrotisierend	III	DMSO topisch + Kälte
Natalizumab	Tysabri®	wahrscheinlich nicht gewebschädigend	I	keine
Nivolumab	Opdivo®	nicht gewebschädigend	I	keine
Obinutuzumab	Gazyvaro®	nicht gewebschädigend	I	keine
Ocrelizumab	Ocrevus®	nicht gewebschädigend	I	keine
Oxaliplatin	generisch	gewebsreizend	II	Trockene WÄRME!, Dexamethason möglich
Paclitaxel	generisch	gewebsnekrotisierend	III	Hyaluronidase s.c.
Paclitaxel-Albumin	generisch	Gewebsreizend bis leicht nekrotisierend	II	keine
Panitumumab	Vectibix®	nicht gewebschädigend	I	keine
PEG-Asparaginase	Oncaspar®	nicht gewebschädigend	I	keine
Pembrolizumab	Keytruda®	nicht gewebschädigend	I	keine
Pemetrexed	generisch	nicht gewebschädigend	I	keine
Pentostatin	generisch	nicht gewebschädigend	I	keine
Pertuzumab	Perjeta®	nicht gewebschädigend	I	keine
Polatuzumab Vedotin	Polivy®	gewebsreizend	II	keine
Ramucirumab	Cyramza®	nicht gewebschädigend	I	keine
Rituximab	Mabthera®	nicht gewebschädigend	I	keine
Sacituzumab Govitecan	Trodelyv®	gewebsreizend	II	keine
Streptozotocin	Zanosar®	gewebsreizend	II	keine
Tafasitamab	Minjuvi®	nicht gewebschädigend	I	keine

Wirkstoff	Handelsname z.B.	Schädigungstyp	allg. Maßnahme	Substanzspezifische Maßnahme
Teclistamab	Tecvayli®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Temsirolimus	Torisel®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Thiotepa	generisch	nicht gewebsschädigend	I	keine
Topotecan	generisch	gewebsreizend	II	keine
Trabectedin	generisch	gewebsnekrotisierend	III	keine
Trastuzumab	Ontruzant®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Trastuzumab Deruxtecan	Enhertu®	gewebsreizend	II	keine
Trastuzumab Emtansin	Kadcyla®	gewebsreizend	II	keine
Tremelimumab	Imjudo®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Treosulfan	generisch	gewebsreizend	II	keine
Vedolizumab	Entyvio®	nicht gewebsschädigend	I	keine
Vinblastin	generisch	gewebsnekrotisierend	III	Hyaluronidase s.c. + Wärme
Vincristin	generisch	gewebsnekrotisierend	III	Hyaluronidase s.c. + Wärme
Vindesin	Eldisin®	gewebsnekrotisierend	III	Hyaluronidase s.c. + Wärme
Vinflunin	Javlor®	gewebsnekrotisierend	III	Hyaluronidase s.c. + Wärme
Vinorelbin	generisch	gewebsnekrotisierend	III	Hyaluronidase s.c. + Wärme

Quelle: Fachinformationen, S3-Leitlinie „Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen“ (2025)



Bei Paravasaten ALLER Zytostatika gilt:

Keine Spülungen des i.v. Zugangs
Keine feuchten Umschläge
Keine Alkoholumschläge
Keine Okklusionsverbände

2. Allgemeine Maßnahmen

Bei Paravasaten mit nicht gewebschädigenden Zytostatika (I)

1. Injektion/Infusion sofort stoppen! Kanüle oder Portnadel zunächst belassen!
2. Paravasate-Set holen
3. (sterile) Handschuhe anziehen
4. Infusionsleitung bzw. Spritze durch eine 10ml – Einmalspritze ersetzen und langsam so viel wie möglich vom Paravasat aspirieren; Cave! keinen Druck auf Paravasationsstelle ausüben
5. Kanüle oder Portnadel unter Aspirationsbedingungen entfernen
6. betroffene Extremität hoch lagern und ruhigstellen
7. **Paravasate – Dokumentationsbogen ausfüllen** (Liegt dem Paravasate-Set bei! Ausdehnung des Paravasats angeben!)
8. Aufklärung und Instruktion des/der Patienten/in sowie der Angehörigen
9. regelmäßige Kontrollen (Nachsorge; bitte dokumentieren)

Bei Paravasaten mit gewebsreizenden Zytostatika (II)

1. Injektion/Infusion sofort stoppen! Kanüle oder Portnadel zunächst belassen!
2. Paravasate-Set holen
3. (sterile) Handschuhe anziehen
4. Infusionsleitung bzw. Spritze durch eine 10 ml – Einmalspritze ersetzen und langsam so viel wie möglich vom Paravasat aspirieren; Cave! keinen Druck auf Paravasationsstelle ausüben
5. Kanüle oder Portnadel unter Aspirationsbedingungen entfernen
6. **bei Blasen:** mit 3 ml Spritze und s.c. Kanüle aspirieren, für jeden Aspirationsversuch neues Besteck verwenden
7. die betroffene Extremität hoch lagern und ruhigstellen
8. **wirkstoffspezifische Maßnahmen** einleiten
9. auf adäquate **Schmerztherapie** achten
10. **Paravasate – Dokumentationsbogen ausfüllen** (Liegt dem Paravasate-Set bei! Ausdehnung des Paravasats angeben!)
11. Aufklärung und Instruktion des/der Patienten/in sowie der Angehörigen
12. regelmäßige Kontrollen (Nachsorge; bitte dokumentieren)

Bei Paravasaten mit gewebsnekrotisierenden Zytostatika (III)

1. Injektion/Infusion sofort stoppen! Kanüle oder Portnadel zunächst belassen!
2. Paravasate-Set holen
3. (sterile) Handschuhe anziehen
4. Infusionsleitung bzw. Spritze durch eine 10 ml – Einwegspritze ersetzen und langsam so viel wie möglich vom Paravasat aspirieren; Cave! keinen Druck auf Paravasationsstelle ausüben
5. Kanüle oder Portnadel unter Aspirationsbedingungen entfernen
6. **bei Blasen:** mit 3 ml Spritze und s.c. Kanüle aspirieren, für jeden Aspirationsversuch neues Besteck verwenden
7. die betroffene Extremität hoch lagern und ruhigstellen
8. **wirkstoffspezifische Maßnahmen** einleiten
9. auf adäquate **Schmerztherapie** achten
10. **Paravasate – Dokumentationsbogen ausfüllen** (Liegt dem Paravasate-Set bei! Ausdehnung des Paravasats angeben!)
11. Aufklärung und Instruktion des/der Patienten/in sowie der Angehörigen
12. regelmäßige Kontrollen (Nachsorge; bitte dokumentieren)
13. so rasch wie möglich einen plastischen **Chirurgen konsultieren** (innerhalb von 24h)

3. **Wirkstoffspezifische Maßnahmen**

Hyaluronidase (Hylase®) / trockene Wärme:

Hyaluronidase (Lagerung im Kühlschrank!):

Eine Durchstechflasche enthält 150 I.E. Hyaluronidase zur Herstellung einer Injektionslösung. Pulver mit 1ml NaCl 0,9% lösen!

Betroffene Stelle in Abhängigkeit von der Größe des Paravasates mit bis zu 1500 I.E. Hyaluronidase s.c. umspritzen, lokale Analgesie z.B. mit Lidocain 1%!

Unmittelbar anschließend trockene Wärme:

Subjektiv als angenehm empfundene Wärmeanwendung 4x tgl. Über 20 Minuten (Cold-Hot-Pack befindet sich im Paravasateset)

DMSO 99% topisch / trockene Kälte:

DMSO:

1. 99%ige DMSO Lösung alle 8 Stunden steril ohne Druck auf tupfen (Kein Reiben!)
2. An der Luft trocknen lassen – CAVE! Nicht abdecken
3. Anwendung über mind. 7 Tage

Unmittelbar anschließend trockene Kälte (nach min. 15 Minuten Trocknungszeit!):

1. Initial mind. 1 Stunde kühlen (Cold-Hot-Pack befindet sich im Paravasateset)
2. Weiterführend mehrmals täglich über jeweils 15 Minuten kühlen

Dexrazoxan (Savene®):

Anwendung bei Paravasation von **Anthracyclinen!** Anwendung **innerhalb von 6 Stunden** nach Paravasation!

Infusion über eine Vene der nicht betroffenen Extremität!

1. Dosierung Tag 1 und 2: 1000mg/m²

2. Tag 3: 500mg/m²

Infusionsdauer 1 – 2 h; Anwendung einmal täglich und zur selben Zeit wie am ersten Tag (+/- 3 Stunden); **max. Einzeldosis 2000mg**; Dosisreduktion um 50% bei GFR < 40ml/min

Bezug über die Zytostatika-Abteilung der Apotheke → Durchwahl: 0511 927-6611 oder außerhalb der Dienstzeiten der Apotheke über den Rufdienst → erreichbar über Pforte Siloah 0511 927-0