

GYNÄKOLOGISCHE ENDOKRINOLOGIE UND REPRODUKTIONSMEDIZIN

Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001: 2015 Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRAUENÄRZTE · PSYCHOTHERAPIE

Ärztliche Leitung

Dr. med. C. Gaßner Dr. med. G. Krüsmann Dr. med. J. Krüsmann Prof. Dr. Dr. med. W. Würfel

Lortzingstr. 26 · 81241 München Telefon +49.89 24 41 44 - 0 Fax +49.89 24 41 44 - 41

info@ivf-muenchen.de www.ivf-muenchen.de

Vorgehensweise für die Durchführung einer Fett-Infusion oder einer Immunglobulin-Infusion bei einem auffälligen NK-Toxizitätstest

<u>Durchführung Lipid-Infusion (z.B. Lipovenös/Lipofundin)</u>

Verdünnung der Infusionslösung (100 ml auf 1 Liter Kochsalz) und das Laufenlassen der Infusion über einen Zeitraum von etwa 3 Stunden.

Durchführung Omegaven-Infusion (50ml/100ml; z.B. bei Soja-Allergie)

Infusion mit 50ml:

Keine Verdünnung notwendig. Infusion langsam laufen lassen (ca. 2-3 Stunden).

Infusion mit 100ml

Verdünnung der Infusionslösung (100 ml auf 1 Liter Kochsalz) und Laufenlassen der Infusion über einen Zeitraum von etwa 3 Stunden zu empfehlen.

Komplikationen haben wir damit noch nie gesehen. Es ist jedoch sinnvoll, eine solche Infusion immer unter fachkundiger Begleitung und Observation durchzuführen.

Durchführung Immunglobulin-Infusion (Ig Vena 5g/10g, Privigen 5g/10g)

Infusion muss nicht verdünnt werden.

Das Laufenlassen der Infusion ist über einen Zeitraum von etwa 3 Stunden zu empfehlen.

Die Infusionsintervalle und Gesamtzahl der Infusionen werden anhand des NKTT (NK-Toxizitätstest) festgelegt. Meist ist demnach eine Infusion alle 3 Wochen ausreichend, nur bei sehr auffälligen Tests raten wir zu einer Infusion pro Woche.

Eine Infusionstherapie über die 16. SSW hinaus ist in der Regel nicht erforderlich, da die NK-Zellen und ihr Verhalten danach kaum noch eine Bedeutung für die Regulation der Schwangerschaft besitzen.

Erstellt von: J. Sanders	Geprüft durch: Prof. Würfel	Freigegeben von: Dr. Gaßner
Datum: 04_2025	Datum: 04_2025	Datum: 04_2025