

Poractant Alfa

CUROSURF®



**Behandlung von Frühgeborenen mit vorliegendem
Atemnot-Syndrom (RDS) infolge Surfactantmangel
oder mit hohem Risiko, eines zu entwickeln.¹**





Curosurf® Dosis



Empfohlene Dosis: 200 mg/kg^{*3}

*Die Verabreichung von Poractant Alfa mit einer Anfangsdosierung von 200 mg/kg ist bei der Behandlung von Frühgeborenen mit Atemnot-Syndrom (RDS) besser als eine Verabreichung von 100 mg/kg Poractant Alfa.³



Poractant Alfa

CUROSURF®



Übereinstimmung Gewicht/Dosis/Flasche

Zur Instillation von Curosurf®

Geburtsgewicht in g	Instillations-Dosis		Ampulle erwärmen*
	Initialdosis in mg (200mg/kg) ¹	Initialdosis in ml (2,5ml/kg)	Anzahl und Dosis (1 Ampulle = 120mg)
600	120	1,5	■
650	130	1,63	■■
700	140	1,75	■■
750	150	1,88	■■
800	160	2,00	■■
850	170	2,13	■■
900	180	2,25	■■
950	190	2,38	■■
1000	200	2,50	■■
1050	210	2,63	■■
1100	220	2,75	■■
1150	230	2,88	■■
1200	240	3,00	■■
1250	250	3,13	■■■
1300	260	3,25	■■■
1350	270	3,38	■■■
1400	280	3,50	■■■
1450	290	3,63	■■■
1500	300	3,75	■■■
1550	310	3,88	■■■
1600	320	4,00	■■■
1650	330	4,13	■■■
1700	340	4,25	■■■
1750	350	4,38	■■■
1800	360	4,50	■■■
1850	370	4,63	■■■■
1900	380	4,75	■■■■
1950	390	4,88	■■■■
2000	400	5,00	■■■■
2050	410	5,13	■■■■
2100	420	5,25	■■■■
2150	430	5,38	■■■■
2200	440	5,50	■■■■

Die Berechnungen wurden entsprechend den Gebrauchsempfehlungen der Fachinformation durchgeführt.

* Vor der Entnahme der, gemäss Tabelle beschriebenen Dosis, Ampulle auf Raumtemperatur (15° - 25°C) erwärmen.¹



Warum Curosurf® mit einer Dosis von 200 mg/kg anwenden?

Behandlung mit Surfactant

Surfactant-Dosis³



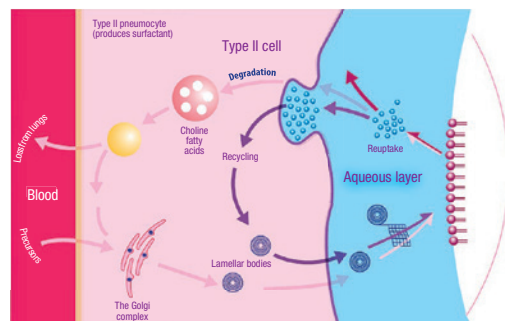
Empfehlungen 2025 – Was seit 2019 bestätigt ist

Die Verabreichung von Poractant Alfa in der Anfangsdosis 200 mg/kg ist bei der Behandlung von ANS besser als eine Verabreichung von 100 mg/kg Poractant Alfa.

Grad

A1

Die körpereigene Synthese dauert bei Frühgeborenen mit ANS etwa **3 Tage**.⁷



Adaptiert von Perez-Gil J, et al. Physiology (Bethesda) 2010⁶

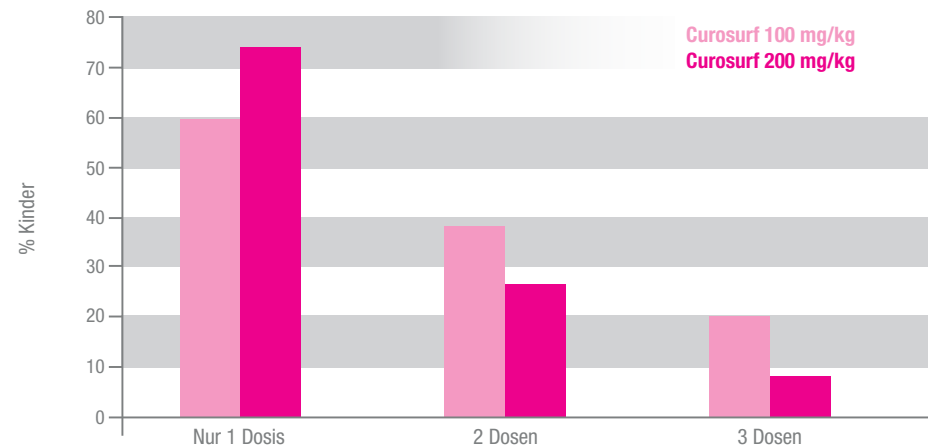
Curosurf®, dem Frühgeborenen mit RDS in einer Dosis von 200 mg/kg verabreicht, ermöglicht eine längere Halbwertszeit des Disaturated Phosphatidylcholins (DSPC).⁵

	1. Dosis
100 mg/kg	15+/-15 Stunden
200 mg/kg	32+/-19 Stunden
	p < 0.01

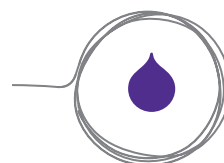
Adaptiert von Cogo PE, et al. Pediatric 2009⁵

Curosurf® 200mg/kg in der Anfangsdosis erfordert weniger zusätzliche Verabreichungsdosen als Curosurf® 100mg/kg.⁴

73% der Kinder wurden erfolgreich mit nur einer Dosis Curosurf® 200mg behandelt, im Vergleich zu 59% mit Curosurf® 100mg.



Adaptiert von Ramanathan et al, Am J Perinatal 2004⁹



Behandlungseffekte von Curosurf® bei 200 mg/kg

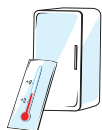
Auswirkungen von Surfactant auf Sauerstoff- und Ergebnisparameter⁵

	200 mg/kg (N = 21)	100 mg/kg (N = 40)	p
Konventionelle Beatmung, Mittelwert ± SD, d	12 ± 13	10 ± 10	0.59
Überleben, %	90.0	82.5	0.44
Bronchopulmonale Dysplasie bei 36 Wochen, %	52.9	44.1	0.81
> 1 Surfactantdosis, %	28.6	70.0	<0.01
Gesamte Surfactantdosis, Mittelwert ± SD, mg / kg	250 ± 89	192 ± 73	0.02
Sauerstoffindex nach der ersten Surfactantdosis, Mittelwert ± SD	4.0 ± 1.9	6.9 ± 5.4	<0.01
Sauerstoffindex nach der zweiten Surfactantdosis, Mittelwert ± SD	3.2 ± 1.5	6.0 ± 2.6	0.02
Intervall zwischen erster und zweiter Dosis, Mittelwert ± SD, h	33 ± 8	25 ± 11	0.09

Adaptiert von Cogo PE, et al. Pediatric 2009⁵



Lagerung von Curosurf®¹

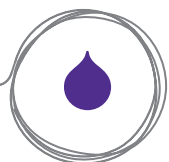


Im Kühlschrank lagern
(zwischen +2 °C und +8 °C) vor Licht geschützt.



Ungeöffnete, unbenutzte Ampullen, die auf Raumtemperatur erwärmt wurden, können innerhalb von 24 Stunden für eine zukünftige Verwendung wieder zur Lagerung in den Kühlschrank zurückgegeben werden.

Nach dem Öffnen sollten die restlichen Mengen verworfen werden.



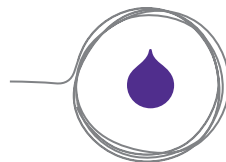
Die Curosurf®-Dosis wird instilliert¹

Curosurf® kann wie folgt verabreicht werden:

Curosurf® wird mit 4 verschiedenen Methoden als Bolus mittels Endotrachealtubus in die untere Luftröhre instilliert:

- nach einer kurzzeitigen Unterbrechung der mechanischen Beatmung
- ohne das Kind vom Beatmungsgerät zu trennen
- als dritte Möglichkeit direkt im Kreissaal, Überwachung
- unter Anwendung der LISA-Methode

Überwachung nach Instillation entsprechend den Gebrauchsempfehlungen der Fachinformation¹



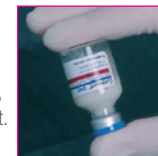
Zubereitung von Curosurf®¹

Entnahme der Ampulle aus dem Kühlschrank (Lagerung zwischen +2 °C und +8 °C).

Erwärmen Sie die Ampulle vor Gebrauch auf Raumtemperatur (15-25 °C).

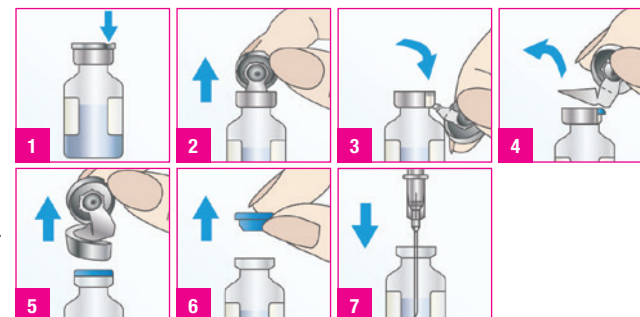


Schwenken Sie die Ampulle vorsichtig, (ohne zu schütteln) von oben nach unten, bis eine homogene, gebrauchsfertige Suspension erreicht ist.



Schritte 1-5:
Abnahme der Plastikkappe
Schritt 6:
Entfernen der Gummikappe

Schritt 7:
Extrahieren Sie das Surfactant nach dem Entfernen der Gummikappe.
Extrahieren Sie die Suspension mittels einer feinen Kanüle in eine sterile Spritze.



Curosurf® Verabreichung:

Curosurf® darf nur im Spital von Ärzten angewendet werden, die in der Behandlung, Reanimation und Stabilisierung von Frühgeborenen erfahren sind.¹

Poractant Alfa

CUROSURF®



Einziges Surfactant, das für
200 mg/kg als Verabreichungs-
dosis zugelassen ist.³



- 1 gebrauchsfertiges Fläschchen, 120 mg/1,5 ml¹
- Geringes Instillations Volumen. Geringe Einführungsmenge. Bolus möglich^{1,2}
- Schnelle Verbesserung der Sauerstoffzufuhr innerhalb von 5 Minuten. (Anstieg des PaO₂ von 57 auf 148 mm Hg)⁸
- 98%-ige Verbesserung des Verhältnisses PaO₂/FiO₂ bis zu 6 Stunden nach der Behandlung (p<0,001)⁸

Referenzen:

1. Fachinformation Curosurf®, www.swissmedinfo-pro.ch
2. Sardesai S, et al. Evolution of surfactant therapy for respiratory distress syndrome: past, present, and future. *Pediatric Research*. 2017 Jan; 81(1):240–248.
3. Sweet D.G. et al. European Consensus Guidelines on the Management of Respiratory Distress Syndrome: 2025. *Neonatology*. 2026 Mar 9:1–26.
4. Ramanathan R, et al. A randomized, multicenter masked comparison trial of poractant alfa (Curosurf) versus beractant (Survanta) in the treatment of respiratory distress syndrome in preterm infants. *Am J Perinatol*. 2004 Apr;21(3):109–19.
5. Cogo PE, et al. Dosing of porcine surfactant: effect on kinetics and gas exchange in respiratory distress syndrome. *Pediatrics*. 2009 Nov;124(5):e950–7.
6. Perez-Gil J, et al. Pulmonary surfactant pathophysiology: current models and open questions. *Physiology (Bethesda)*. 2010 Jun;25(3):132–41
7. Jobe AH. Mechanisms to explain surfactant responses. *Biol Neonate*. 2006;89(4):298–302.
8. Surfactant replacement therapy for severe neonatal respiratory distress syndrome: an international randomized clinical trial. Collaborative European Multicenter Study Group. *Pediatrics*. 1988 Nov;82(5):683–91.

Curosurf® Z: Poractant alfa ist ein natürliches, aus Schweinelungen zubereitetes Surfactant, das fast ausschliesslich Phospholipide enthält, davon ungefähr 70 % Phosphatidylcholin, und etwa 1 % spezifische hydrophobe Proteine mit einem niedrigen Molekulargewicht (SP-B und SP-C). **I:** Behandlung von Frühgeborenen mit vorliegendem Atemnot-Syndrom (RDS) infolge Surfactantmangel oder mit hohem Risiko, eines zu entwickeln. **D:** Eine Einmaldosis von 100–200 mg/kg Körpergewicht (1,25–2,5 ml/kg) intratracheal sollte bei hohem Risiko oder Anzeichen für ein RDS infolge Surfactantmangel so früh wie möglich nach der Geburt (am besten während den ersten 15 Minuten) verabreicht werden. Folgedosen von je 100 mg/kg Körpergewicht (1,25 ml/kg) können in Abständen von 6–12 Stunden nach der ersten Applikation und 12 Stunden nach der zweiten an Säuglinge mit anhaltenden RDS-Zeichen, die weiter beatmet werden, verabreicht werden. Die Maximaldosis beträgt insgesamt 300–400 mg/kg. **KI:** Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einen der Hilfsstoffe. **VM:** Exogener Surfactant inkl. Curosurf kann zu Abfall der Sauerstoffsättigung, Verschlechterung der Lungencompliance, Bradykardie, Hypotension und Tubusverstopfung führen. Curosurf darf deshalb nur stationär von Ärzten angewendet werden, die in der Betreuung und Wiederbelebung von Frühgeborenen ausgebildet und erfahren sind. Adäquate Beatmungs- und Überwachungs-Einrichtungen für Frühgeborene mit RDS müssen zur Verfügung stehen. **S/S:** nicht zutreffend. **UAW:** Gelegentlich Sepsis, Intrakraniale Blutungen, Pneumothorax. **IA:** Keine Studien vorliegend. **L:** Ungeöffnet, im Kühlschrank zwischen 2 °C und 8 °C (bis zur Anwendung) und vor Licht geschützt aufbewahren. Nach Anbruch verbleibende Restmengen verwerfen. **P:** Curosurf 120 mg/1,5 ml Durchstechflasche. Liste A. Detaillierte Informationen: www.swissmedinfo-pro.ch. Zulassungsinhaber: Chiesi SA, CH-1752 Villars-sur-Glâne. Vertrieb: OM Pharma Suisse AG, CH-1752 Villars-sur-Glâne. **Referenzen auf Anfrage erhältlich.**