

Publikation					Kommentar	Level of Evidence Oxford	Empfehlung	PICO Fragen
Author	Year	Title	DOI	Accession Number				
Cruccu, G.; Garcia-Larrea, I.; Hansson Deer, I. R.; Lamer, T. J.; Pope, J. E.; Falowski Brinzeu, A.; Cuny, E.; Fontaine, D.; Mertens Deer, I. R.; Mekhail, N.; Provenzano, D.; Pope Thomson, S. J.; Tavakkolizadeh, M.; Love-Jones, S.; Patel Deer, I. R.; Pope, J. E.; Lamer, T. J.; Grider I Chan, A. K.; Winkler, E. A.; Jacques, L. Deer, I. R.; Thomson, S.; Pope, J. E.; Russo S.; Raphael, J.; Thomson, S.; Manca Falowski, S. M.; Provenzano, D. A.; Xia, Y.; Duth, A. H. Shamji, M. F.; Westwick, H. J.; Heary, R. E. Liem, L.; Russo, M.; Huygen, F. I.; Van Ruyven Deer, I. R.; Provenzano, D. A.; Hanes, M.; Pope I Deer, I. R.; Narouze, S.; Provenzano, D. A.; Pope I Provenzano, D. A.; Deer, T.; Luginbuhl Phelne Eldabe, S.; Buchser, E.; Duarte, R. V. Levy, R. M. Patel, J.; DeFrancesch, F.; Smith, C. Van Buyten, J. P.; Wille, F.; Smet, I.; Wensing Moeschler, S. M.; Warner, N. S.; Lamer, T. I.; Bendel, M. Deer, I.; Slavin, K. V.; Amirdelfan, K. North R Amrani, J. Bendel, M. A.; O'Brien, T.; Hoelzer, B. C.; Deer, T. Pope, J. E.; Deer, T. R.; Falowski, S.; Provenzano Moens, Maarten; Unive rsitair Ziekenhuis	2016 2017 2019 2014 2018 2019 2016 2014 2013 2019 2015 2013 2017 2017 2016 2016 2013 2018 2017 2016 2018 2014 2017 2017 2017 2019	EAN guidelines on central neurostimulation Neurostimulation on Annonriatene Spinal cord stimulation for chronic refractory The appropriate use of neurostimulation on Analgesia in Kilohertz Frequency The Neuromodulation Annonriatene Rate of perioperative neurological complications international neuromodulation society critical The effectiveness and cost-effectiveness Spinal Cord Stimulation Infection Rate and Risk Complications related to the use of spinal cord A multicenter, prospective trial to assess the safety and Neurostimulation Annonriatene Neurostimulation Annonriatene An International Survey to Understand Complications of Spinal Cord Stimulation and Peripheral Device complication and failure management Spinal Cord Stimulation Patients with Permanent Therapy-Related Explants After Spinal Cord Bleeding Complications in Patients Undergoing Success Using Neuromodulation With FIRST Epidural hematoma following implantation Spinal Cord Stimulator Related Infections: Multicenter Retrospective Study of Neurostimulation Patients Treated With Spinal Cord	10.1111/ene.13103 10.1111/ner.12564 10.1002/ejp.1355 10.1111/ner.12206 10.1111/ner.12746 10.1111/ner.12845 10.3171/2015.10.spine15670 10.1111/ner.12186 10.1186/1745-6215-14-57 10.1111/ner.12843 10.3171/2015.7.focus15260 10.1111/ner.122072 10.1111/ner.12565 10.1111/ner.12542 10.1111/ner.12356 10.1093/pm/pnv025 10.1111/ner.12148 10.1093/pm/pny049 10.1111/ner.12642 10.1093/pm/pnw124 10.1111/ner.12698 10.1111/ner.12058 10.1111/ner.12636 10.1111/ner.12634 NCT03768791	27511815 28042918 30597719 25112891 29220121 30246899 26943257 24802237 23433492 30117635 26424339 23668228 28042909 28042905 26490243 26814260 24428696 29547890 28834092 27296055 28961366 23551533 28726312 28714533	kaum komplikationen aber auch wenig effeect gute Metaanalyse konsensus konferenz wie S3 aber sehr gut aufgearbeitet, ehrlicher ergebnisse 59% responder nach 2 Jahren, viele genau zugeschnitten NACC complications PROCO studie, HF10 ist sinnfrei wichtig zu DRG sehr wichtig , große population NIS register daten, allerdings nur für cervical man, wie es aussehen muss, zusammenfassung verschiedener Guidelines wichtig RASCAL Angina Infektionsrate 3% bei 13.000 Pat, extrem gute arbeit gute Übersicht, Infektionen von 2-10% erster bericht über DRG 10% infekt 9% CSF !!! wesentlich für Infekt prophylaxe prävenmtion von Bultungen aller Medikamente aufgezählt und konsentiert was kann man abwarten, lead migration, infection, neurological injuries, steht alles drin wichtiges summary wichtiger case report, review artikel des Jahrhunderts!, im ernst, gute Übersicht über failure rate und Probleme mit rC keine EDH, giut gemacht wichtige arbeit zu burst, wenig kompl, aber falsche einstellung von burst eigentlich nur case report, aber gute Literatur für edh infektionen bei 2,45% auch ein retro review, aber interessant auch RC waren früher explantiert wichtig für PAVK, gutes konzept, SCS vrändert sympathischen Tonus	1 1 4 1 1 3 1 1 2 1 1 5 2 2 4 3 4 3 5 4 2 3	SCS ist mit wenig Komplikationen verbunden. Systematisches Review, Konsensus Konferenz gute Kohostenstudie, SCS ist mit wenig Komplikationen verbunden. Systematisches Review, Konsensus Konferenz SCS soll man höhere Frequenzen testen, nicht aber unbedingt 10kHz Systematisches Review, Konsensus Konferenz, gute Übersicht DRG/SCS wenig Komplikationen Großes Kohorten Register, SCS cervical ist mit wenig Komplikationen verbunden. neuropathischen Schmerzen, soll man machen nach 6 Monaten Therapieresistenz, SCS soll erfolgen bei AP und Therapieresistenz 3% Infektionsrate bei SCS Bei SCS treten Infektionen von 2-10% auf. Erster Bericht DRG, sehr innovativ, aber hohe Komplikationsrate 9% Systematisches Review, Konsensus Konferenz Systematisches Review, Konsensus Konferenz, Blutungen selten Dislokationen, infektionen und neurologische Defizite nach SCS sind insgesamt selten, Aufklärung muss prae OP erfolgen. Dislokationen, infektionen und neurologische Defizite nach SCS sind insgesamt selten, Aufklärung muss werden SCS kann gefahrlos bei implantierten Herzschrittmachern eingesetzt werden wiederaufladbare SCS Systeme werden signifikant häufiger und früher explantiert, benötigen gute Kohortenstudie, viele Patienten Empf.: keine EDH bei SCS SCS ist mit wenig Komplikationen verbunden. Keine edh bei SCS. SCS: Infektionen treten bei 2,45% auf. Sytsematisches review, Rechargeable SCS Systeme werden früher explantiert. Wichtig für PAVK, gutes konzept, SCS verändert sympathischen Tonus.	4.4 4.1, 4.2 4.5 4.4 4.4

Deer, T. R.;Provenzano, 2013 D. A.	Recommendations for reducing infection in Practice Advisory for the Prevention, Diagnosis, and Management of Infectious Complications Associated with Neuraxial Techniques	23703414	gute Übersicht, wie Infektionen vermieden werden und wie häufig	2	Infektionen können vermieden werden, intraoperative AB Prophylaxe soll erfolgen.
2017	10.1097/aln.000000000015 28114178	21	sehr gutes Grade Rating zur Prävention von Komplikationen	2	Konsensus Statement zur Komplikationsprävention.

Versionsnummer: 4.0

Versionsnummer: 1 bis 3 (2001 - 2013) publiziert unter 041-002

Erstveröffentlichung: 2001

Überarbeitung von: 12/2022

Nächste Überprüfung geplant: 12/2025

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit des Inhalts keine Verantwortung übernehmen. **Insbesondere bei Dosierungsangaben sind stets die Angaben der Hersteller zu beachten!**

Autorisiert für elektronische Publikation: AWMF online