

Periprotetischer Gelenkinfekt

Persistierende oder neuauftretene Infektion?

Die Studie von Zmistowski et al. behandelt die Frage ob es sich beim Rezidiv eines periprotetischen Gelenkinfekts um eine persistierende oder eine neue Infektion handelt. Bestehende Komorbiditäten sind ein Risikofaktor für neu auftretende Infektionen als Ursache des Rezidivs. Eine persistierende Infektion war in ca. einem Drittel der Fälle die Ursache des Rezidivs.

Zmistowski et al. Recurrent Periprotetic Joint Infection: Persistent or New Infection? J Arthroplasty 2013; 28:1486-1489. doi: 10.1016/j.arth.2013.02.021

Material und Methode

Die retrospektive Studie umfasst 448 Patienten, die einen zweizeitigen Prothesenwechsel erhielten. Davon erlitten 131 (29,2%) Patienten eine erneute periprotetische Gelenkinfektion mit konsekutivem erneuten zweizeitigen Wechsel. Das durchschnittliche Alter der Patienten betrug 64,5 Jahre (34–91 Jahre). In 89 Fällen (67,9%) war das Kniegelenk betroffen, in 42 Fällen (32,1%) das Hüftgelenk. In 39 Fällen war beim ersten und/oder zweiten zweizeitigen Prothesenwechsel kein Keimnachweis möglich. Das reduzierte die Fallzahl auf 92 Patienten. Die mikrobiologischen Probenergebnisse inklusive Resistogramm des 1. und 2. zweizeitigen Prothesenwechsels wurden miteinander verglichen. Wenn zumindest ein nachgewiesener Keim phänotypisch identisch war,

wurde von einer persistierenden Infektion ausgegangen. Wenn kein identischer Keim gefunden wurde, handelte es sich entsprechend um eine neue Infektion.

Ergebnisse

In 29 Fällen (31,5%) handelte es sich um einen persistierenden Infekt. In 63 Fällen (68,5%) wurde ein anderer Keim als bei den Voroperationen nachgewiesen. Auffallend war beim rezidiertem Gelenkinfekt ein erhöhter Anteil an gram-negativen Keimen (19,6 vs. 13%). Weiterhin zeigte sich der Trend, dass Patienten mit einem niedrigen Charlson Komorbiditätsindex eher zum persistierenden als zum neuen Gelenkinfekt neigen. In den meisten Fällen der persistierenden Gelenkinfektionen zeigten sich Staphylokokken als

Ursache (37,3%). Hiervon waren insbesondere Staphylococcus aureus und MRSA eng mit einer persistierenden Infektion vergesellschaftet. Der Nachweis von Staphylokokken war der einzige unabhängige Prädiktor einer persistierenden Gelenkinfektion.

Kommentar

Trotz vieler Fortschritte in der Therapie des periprotetischen Gelenkinfektes bleiben viele Fragen offen. Die hier vorgestellte Studie konnte das Verhältnis von neuen zu persistierenden Infektionen aufzeigen.

In dieser Population zeigte sich bei 31,5% trotz zweizeitigem Prothesenwechsel eine persistierende Infektion. Die hohe Anzahl an Staphylokokken bei den Fällen des persistierenden Gelenkinfektes ist auffällig. Im Großteil der Fälle liegt der rezidierte periprotetische Gelenkinfekt in einem neuauftretenden Keim begründet. Patienten mit Komorbiditäten neigen eher zu einem neuen Gelenkinfekt. Die Autoren erhoffen sich u.a. den Gesundheitszustand der Patienten multidisziplinär zu verbessern. Eine Diversifizierung möglicher Risikofaktoren und mögliche Ansätze zur Optimierung sind wünschenswert und sollten Ziel weiterer Studien sein.

*Dr. Leif Claassen
Orthopädische Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) im Diakonienkrankenhaus Annastift
leif.claassen@ddh-gruppe.de*