Bakterien – von der Haut in den Körper

Gelenkinfektionen verhindern

Beim Einsatz künstlicher Gelenke ist es notwendig, Patienten schon vor dem Eingriff einem Erreger-Screening zu unterziehen und Hygieneregeln in der Klinik strikt zu beachten, denn eine Infektion des Gelenks belastet den Patienten, verzögert den Heilungsprozess und erfordert mitunter eine oder mehrere erneute Gelenk-Operationen, betont die Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik (AE).

„Künstliche Gelenke verfügen über keine Abwehr gegen Bakterien und damit können schon wenige davon eine Infektion auszulösen, wenn sie an die Prothese gelangen“, erklärt Dr. Lars Frommelt, Institut für Infektiologie, klinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene der HELIOS ENDO-Klinik Hamburg. Hat sich erst ein Biofilmgebildet, muss das Gelenk operativ gereinigt oder getauscht werden.

Beschichtung der Prothese vermindert Kolonisation

„Die Haut wird trotz sorgfältiger Desinfektion nie völlig keimfrei sein, insbe-

sondere, da bei einer Operation auch tiefere Hautschichten durchtrennt werden, in denen Desinfektionsmittel nicht wirksam sind. Von dort können Erreger in die Tiefe des Operationsgebietes gelangen“, so Prof. Dr. Heiko Reichel, Direktor der Orthopädischen Universitätsklinik am RKU Ulm. Die sorgfältigste Reinigung der Haut gehört unbedingt zur hygienischen Vorsorge bei einer Operation. „Wir empfehlen dringend, alle Patienten vor der OP einem Screening zu unterziehen, damit gefährliche Erreger bereits vor der Operation mit einem passenden Antibiotikum behandelt werden können“, ergänzt Reichel. Vor einer Operation muss zudem sicher gestellt sein, dass der Patient nicht unter Infektionen oder Entzündungen leidet und über eine ausreichend starke körpereigene Abwehr verfügt. „Außerdem gibt es vielversprechende Entwicklungen im Bereich der Oberflächenbeschichtung von Prothesen. Diese könnten künftig die Kolonisation der Bakterien direkt auf dem Kunstgelenk vermindern“, ergänzt Prof.

© Springer Verlag GmbH

Dr. Carsten Perka, von der Charité-Universitätsmedizin Berlin.

Quelle:
Presseaussendung der Deutschen Gesellschaft
für Endoprothetik (AE)

Wien klin Mag 2015 · 18:183
DOI 10.1007/s00740-015-0071-4
Online publiziert: 8. Oktober 2015
© Springer-Verlag Wien 2015