Univ.-Prof. Dr. med. Rüdiger von Eisenhart-Rothe
Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Sportorthopädie, Klinikum rechts der Isar, TU München

Koautor: Dr. med. Heinrich M. L. Mühlhofer, Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Sportorthopädie, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München

Implantatassoziierte Infektion

45 Diagnostik und Therapie

49 Prophylaxe

Wenn das künstliche Gelenk schmerzt

Denken Sie immer auch an eine Infektion!

Eine Infektion kann auch erst Jahre nach dem Gelenkersatz auftreten.

— Die „implantatassoziierte Infektion“ gilt als schwerwiegende und gefürchtete Komplikation im Bereich der Orthopädie und Unfallchirurgie. Durch die steigende Anzahl endoprothetischer Eingriffe, vor allem auch bei älteren Patienten, die neben einem hohen Funktionsanspruch auch schwere Grund- und Begleiterkrankungen aufweisen, lässt sich in den letzten Jahren ein Anstieg von septischen und aseptischen Revisions Eingriffen im Bereich der Endoprothetik beobachten.

Trotz standardisiertem Vorgehen und ständigen Weiterentwicklungen in den Bereichen Prävention, Prophylaxe und Operationstechniken stagnieren die Infektionsraten in Deutschland. Neue Daten aus den USA zeigen sogar einen leichten Anstieg der Infektionen.

Gerade die Gruppe der Low-Grade-Infektionen, d. h. subakute Infekte, die durch Komponentenlockerung und unspezifische Schmerzen charakterisiert sind, wurden in vielen Untersuchungen noch nicht berücksichtigt. Diese werden durch niedrig virulente Erreger wie koagulase-negative Staphylokokken oder Propionibakterien ausgelöst. Es ist daher von einer noch höheren Anzahl an implantatassoziierten Infektionen auszugehen als die aktuellen Registerdaten nahelegen.

Insbesondere die Abgrenzung der implantatassoziierten Low-Grade-Infektionen von Differenzialdiagnosen wie der Implantatallergie, der Arthrofibrose und der aseptischen Lockerung ist eine große Herausforderung. Durch ein standardisiertes, evidenzbasiertes Vorgehen kann die komplexe Diagnostik vereinfacht werden. Hierdurch lässt sich die Behandlungsqualität und Sicherheit für den Patienten steigern.

Neben der sicheren Diagnostik der implantatassoziierten Infektion ist natürlich die richtige Prävention und Prophylaxe von essenzieller Bedeutung, um ein möglichst optimales Ergebnis für den Patienten zu erzielen. ■