

Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΕΠΙΜΕΛΟΥΣ ΕΚΠΛΥΣΗΣ ΚΑΙ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΗΣ ΑΡΘΡΩΣΗΣ ΣΤΟΝ ΕΛΕΓΧΟ ΤΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΘΕΣΕΩΝ ΣΕ ΠΕΡΙΠΡΟΘΕΤΙΚΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΟΛΙΚΩΝ ΑΡΘΡΟΠΛΑΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΙΣΧΙΟΥ

Δημήτριος Μπέγκας¹, Σταμάτιος-Θεόδωρος Χατζόπουλος¹, Γεώργιος Γεωργιάδης², Αλεξία Μπαλανίκα³, Αλέξανδρος Παστρούδης¹

¹ ΣΤ΄ Ορθοπαιδική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο “Ασκληπιείον Βούλας”, Αθήνα

² Δ΄ Ορθοπαιδική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο “Ασκληπιείον Βούλας”, Αθήνα

³ Τμήμα Αξονικής Τομογραφίας και Υπερήχων Μυοσκελετικού Συστήματος, Γενικό Νοσοκομείο “Ασκληπιείον Βούλας”, Αθήνα



70^ο
ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ
ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ
& ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΣΚΟΠΟΣ

Η αξιολόγηση της συμβολής της επιμελούς έκπλυσης και καθαρισμού της άρθρωσης (ΕΕΚΑ) στον έλεγχο της οξείας μετεγχειρητικής (ΟΜΛ), οξείας καθυστερημένης (ΟΚΛ) και χρόνιας λοίμωξης (ΧΛ) ολικών αρθροπλαστικών του ισχίου (ΤΗΑ) και ο προσδιορισμός τυχόν παραγόντων σχετιζόμενων με τον ασθενή που μπορεί να επηρεάσουν την αντιμετώπιση τους.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Μεταξύ 2008 και 2018, οι ιατρικοί φάκελοι 46 ασθενών (46 ισχία) με λοιμώξεις ΤΗΑ που υποβλήθηκαν σε ΕΕΚΑ στο τμήμα μας, επανεξετάστηκαν αναδρομικά. Οι ασθενείς χωρίστηκαν σε 3 υποομάδες: στην ομάδα των ΟΜΛ, που εμφανίστηκαν εντός 4 εβδομάδων (20 αρθρώσεις), στην ομάδα των ΟΚΛ που εμφανίστηκαν 4 εβδομάδες μετεγχειρητικά με οξέα συμπτώματα (16 αρθρώσεις) και στην ομάδα των ΧΛ (10 αρθρώσεις). Σε όλες τις περιπτώσεις εξετάστηκαν το ποσοστό ελέγχου της λοίμωξης με ΕΕΚΑ και οι σχετιζόμενοι με τον ασθενή παράγοντες που μπορεί να την επηρεάσουν. Αποτυχία ελέγχου της λοίμωξης θεωρήθηκε η ανάγκη μετέπειτα χειρουργικής επέμβασης ή / και η μακροχρόνια καταστολή της με αντιβιοτικά.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο μέσος όρος ηλικίας των ασθενών ήταν 67 (48-86) ετών. Τριάντα (65%) ήταν γυναίκες. Η μέση χρονική περίοδος παρακολούθησης τους ήταν 50 (12–95) μήνες. Αποτυχία ελέγχου της λοίμωξης υπήρξε σε 31 περιπτώσεις (67%, στις 26 χρειάστηκε νέα χειρουργική επέμβαση και στις 5 μακροχρόνια θεραπεία με αντιβιοτικά). Τα ποσοστά αποτυχίας ήταν 70% (14 στα 20), 50% (8 στα 16) και 90% (9 στα 10) για τις ΟΜΛ, ΟΚΛ και ΧΛ αντίστοιχα. Από όλες τις μεταβλητές που θεωρούνται πιθανοί παράγοντες κινδύνου, μόνο οι σταφυλοκοκκικές λοιμώξεις προέβλεπαν αποτυχία.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ΕΕΚΑ παρουσιάζει μικρές πιθανότητες ελέγχου περιπρωθετικών λοιμώξεων ΤΗΑ, συμπεριλαμβανομένων των ΟΜΛ και δεν πρέπει να αποτελεί ρουτίνα. Προτείνουμε να εφαρμόζεται σε ασθενείς με καλή ανοσολογική ανταπόκριση που δεν πάσχουν από σταφυλοκοκκικές λοιμώξεις.