



# Παρουσίαση περιστατικού περιπροθετικής λοίμωξης ολικής αρθροπλαστικής ισχίου από ασύνηθες gram - βακτηρίδιο, *Salmonella* spp

**Βασιλάκου Α<sup>1</sup>, Αβραμίδης Ε<sup>1</sup>, Ζαφείρης Ε<sup>1</sup>, Νικολάου Β<sup>1</sup>, Μπάμπης Γ<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Β' Ορθοπαιδική Κλινική ΕΚΠΑ, Γ. Ν. Ν. Ιωνίας "Κωνσταντοπούλειο - Πατησίων"

## ΣΚΟΠΟΣ

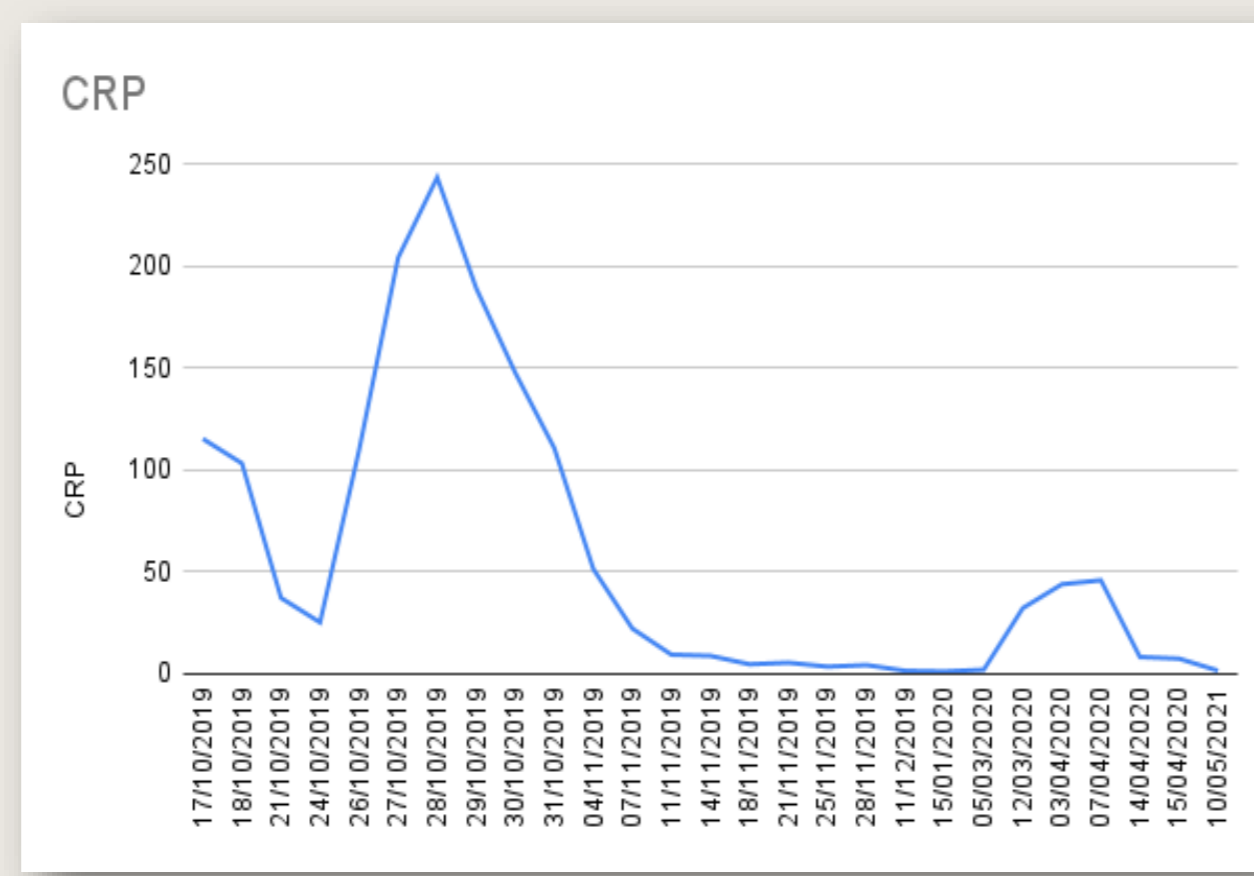
Ένα γένος παθογόνων βακτηρίων που προκαλεί σπάνια περιπροθετική λοίμωξη είναι η Σαλμονέλα (12 δημοσιευμένα περιστατικά από 1969-2021 διεθνώς). Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η συσχέτιση της περιπροθετικής λοίμωξης από Σαλμονέλα με πρόσφατο ιστορικό γαστρεντερίτιδας και ενδοκοιλιακού αποστήματος.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

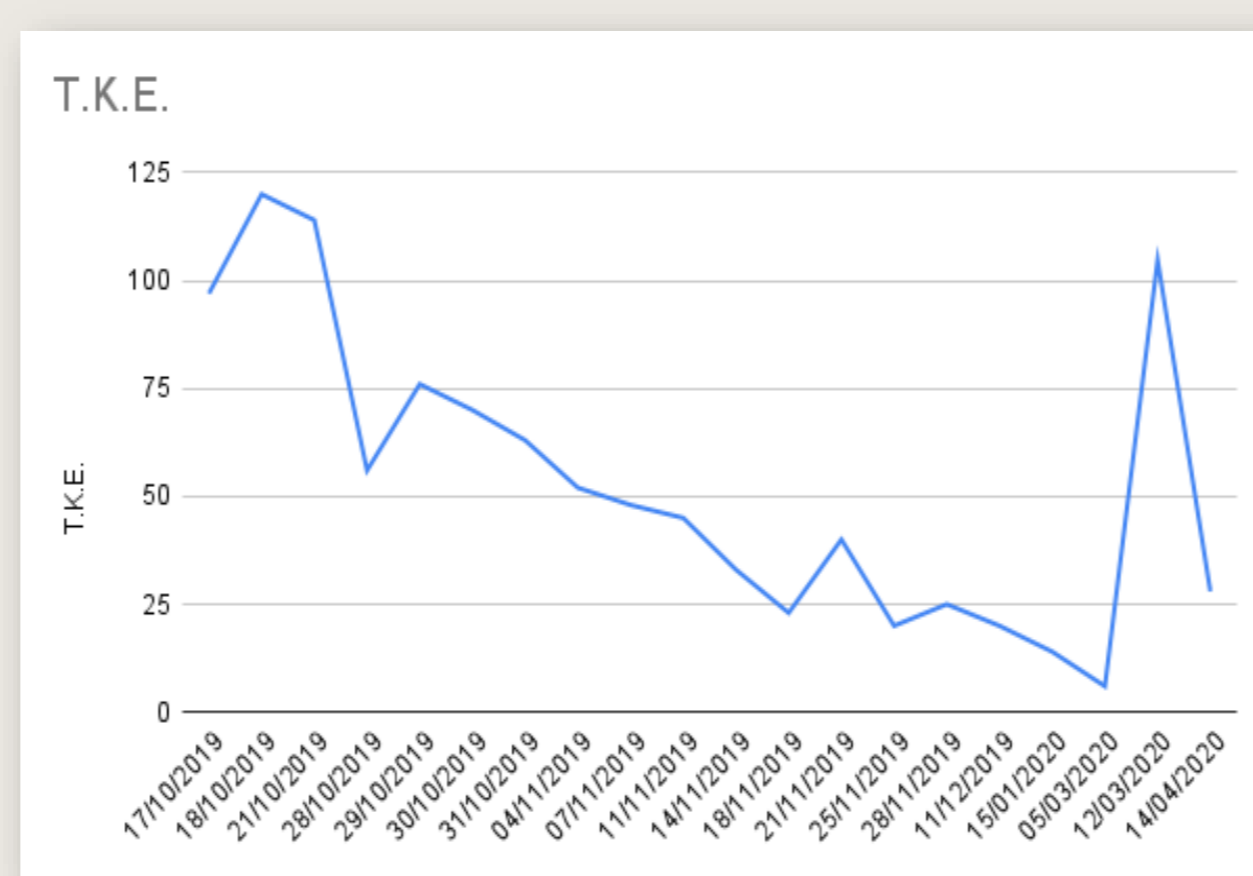
Παγκοσμίως οι μολύνσεις των περιπροθετικών αρθρώσεων αποτελούν μια πραγματική πρόκληση αλλά και απειλή ταυτοχρόνως μετά την αρθροπλαστική και σχετίζονται με σημαντική νοσηρότητα των ασθενών. Περισσότερο από το 25% των αναθεωρήσεων αποδίδονται σε αυτές τις λοιμώξεις, οι οποίες αναμένεται να αυξηθούν. Οι συνήθεις υπαίτιοι παθογόνοι μικροοργανισμοί είναι ο Σταφυλόκοκκος χρυσίζων και οι κοαγκουλάση-αρνητικοί Σταφυλόκοκκοι. Ένα γένος παθογόνων βακτηρίων που προκαλεί σπάνια περιπροθετική λοίμωξη είναι η Σαλμονέλα. Σκοπός μας είναι η ανάδειξη αυτής της σπάνιας περίπτωσης ασθενούς με λοίμωξη ισχίου επί ολικής αρθροπλαστικής με συνοδό απόστημα λαγονοψοίτη σύστοιχα λόγω λοίμωξης από Σαλμονέλα.

## ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Ασθενής, θήλυ, 80 ετών, υποβληθείσα σε ολική αρθροπλαστική ΑΡ ισχίου αλλαχού (2017), νοσήσασα από βαριά γαστρεντερίτιδα (2018, 2019), χωρίς να λάβει αντιβιοτικό σχήμα, αιτιώμενη άλγος αριστερού ισχίου και δεκατική πυρετική κίνηση 20 ημέρες από την προσέλευση, με αυξημένους δείκτες φλεγμονής (CRP: 115 mg/L, ΤΚΕ: 97), απεικόνιση στην αξονική τομογραφία αποστήματος στο σύστοιχο λαγονοψοίτη, σε επικοινωνία με την άρθρωση του ισχίου. Η ασθενής υποβλήθηκε προεγχειρητικά σε αρθροκέντηση. Ακολούθως, υποβλήθηκε με πρόσθια προσπέλαση σε χειρουργικό καθαρισμό αποστήματος του λαγονοψοίτη και αφαίρεση υλικών αρθροπλαστικής [Girdlestone] (2019).



Διάγραμμα 1. Πορεία τιμών CRP.



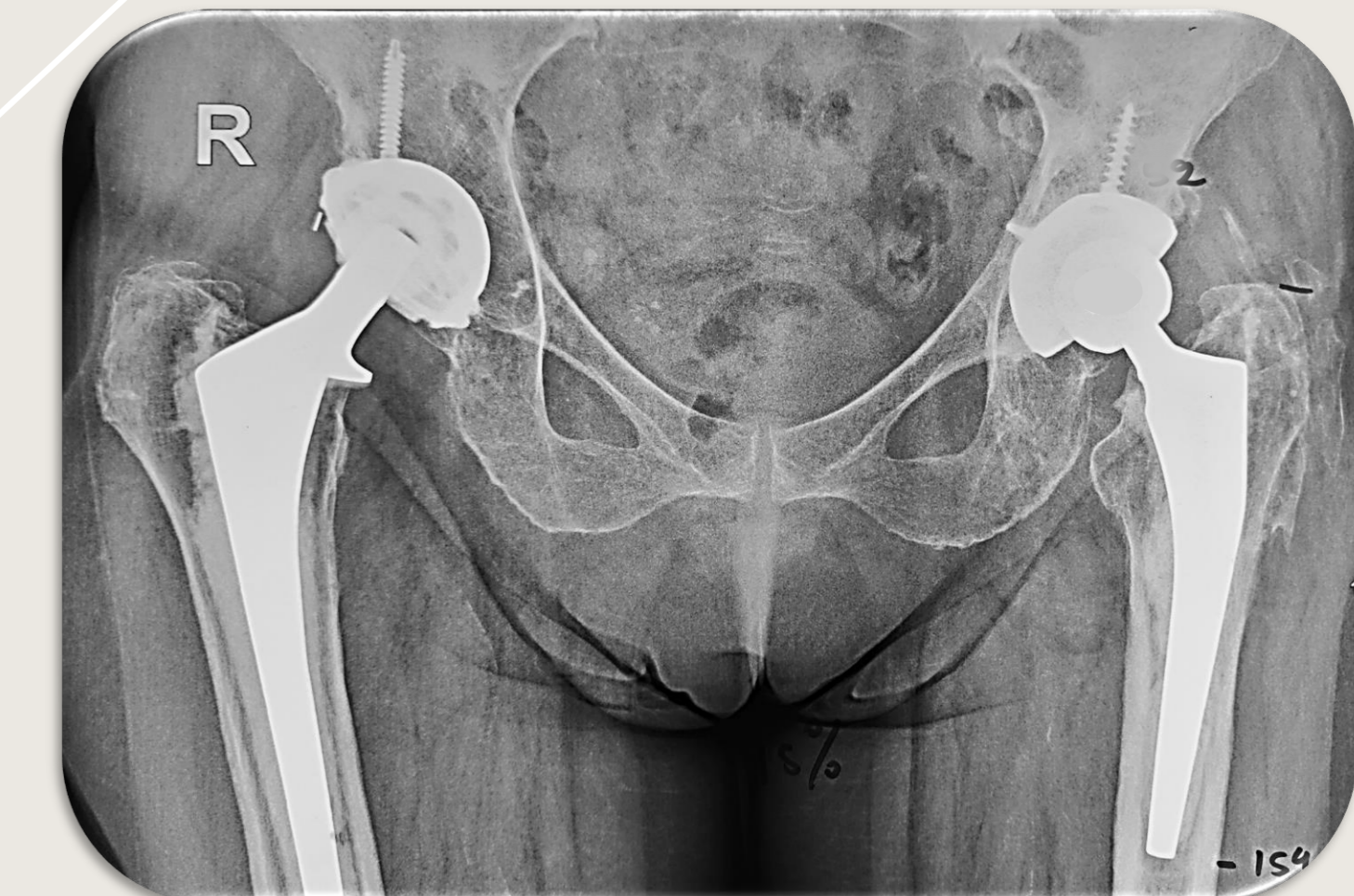
Διάγραμμα 2. Πορεία τιμών ΤΚΕ.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Τόσο η προεγχειρητική καλλιέργεια αρθρικού υγρού όσο και οι διεγχειρητικές των ιστοτεμαχίων ανέδειξαν ανάπτυξη *Salmonella* spp. Χορηγήθηκε ενδοφλεβίως κεφτριαξόνη, τριμεθοπρίμη-σουλφαμεθοξαζόλη βάσει αντιβιογραμματος για έξι εβδομάδες με πτώση των δεικτών φλεγμονής. Η ασθενής εμφάνισε μετεγχειρητικά πάρεση μηριαίου νεύρου η οποία ανακάμπτει μετά 1,5 έτος. Η ασθενής εξήλθε για την οικία της με λήψη ΡΟ αμοξυκιλλίνης-κλαβουλανικού, τριμεθοπρίμης-σουλφομεθοξαζόλης για άλλους 3 μήνες. Ακολούθως, υποβλήθηκε σε αναθεώρηση ολικής αρθροπλαστικής ισχίου 2ου σταδίου (2020), εμβολισμό της κάτω οσφυϊκής αρτηρίας λόγω αυτόματου μετεγχειρητικού οπισθοπεριτοναϊκού αιματώματος. Δύο επεισόδια εξάρθρωτος αντιμετωπίστηκαν με κλειστή ανάταξη και ακολούθως αναθεώρηση ένθετου πολυαιθυλενίου (κλειδούμενο). Εξήλθε για το σπίτι της με το αυτό σχήμα ΡΟ αγωγής για δύο μήνες. Μετά από ένα έτος παρακολούθησης, δεν επανεμφάνισε σημεία λοίμωξης και οι δείκτες φλεγμονής παραμένουν σε φυσιολογικά επίπεδα.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

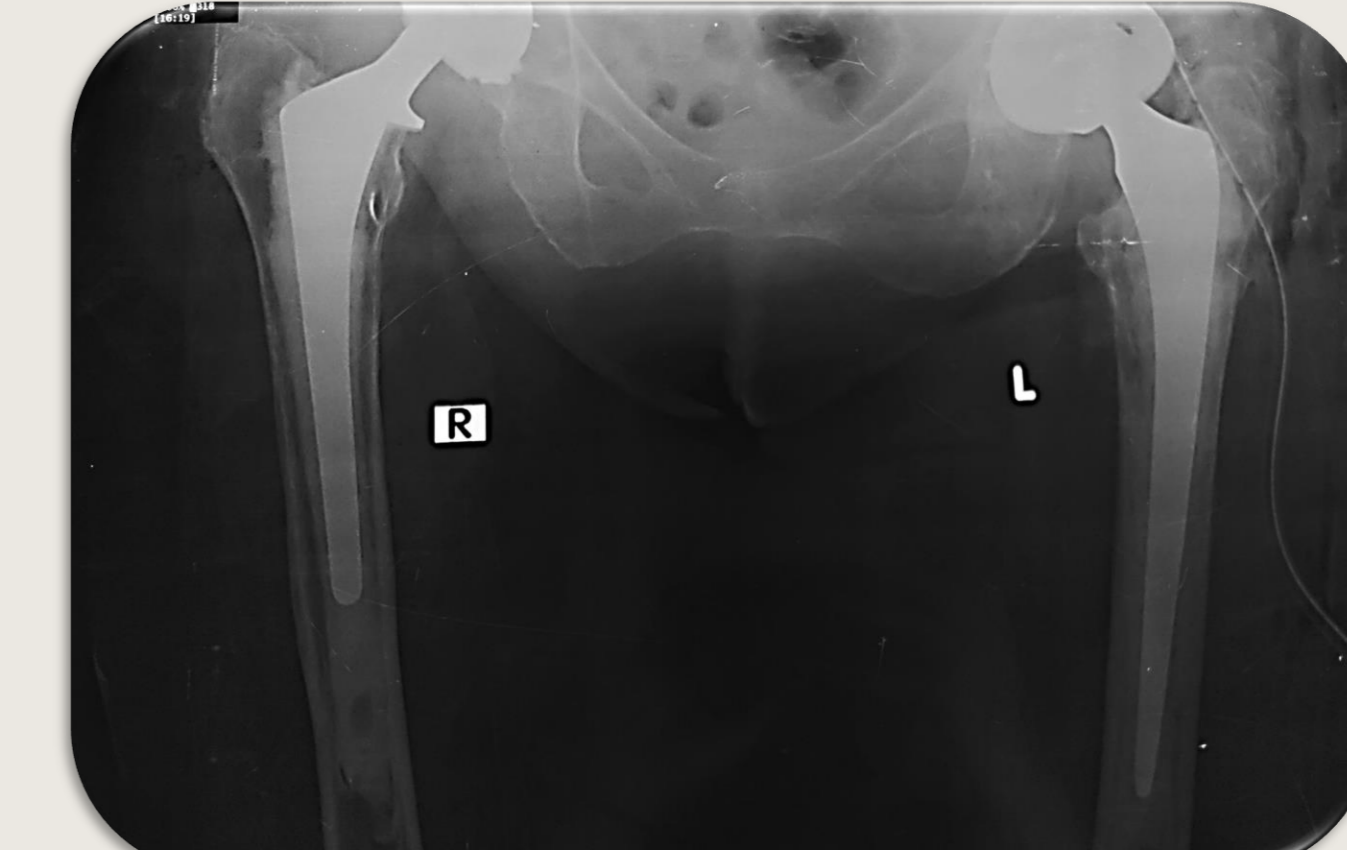
Μετά από ολική αρθροπλαστική, λοιμώξεις του γαστρεντερικού με διαρροϊκό σύνδρομο, θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με χημειοπροφύλαξη, ώστε να αποφευχθεί αιματογενής διασπορά και πιθανή περιπροθετική λοίμωξη από Σαλμονέλα. Η αναθεώρηση ολικής αρθροπλαστικής δύο σταδίων για την αντιμετώπιση αυτού του gram - μικροβίου φαίνεται ότι είναι η πιο ασφαλής θεραπευτική προσέγγιση.



Εικόνα 1. Εισαγωγή ασθενούς με λοίμωξη ΑΡ ισχίου επί THA 2019



Εικόνα 2. Αφαίρεση υλικών αρθροπλαστικής ΑΡ ισχίου (Girdlestone) 2019



Εικόνα 3. THRev AP II σταδίου 2020



Εικόνα 4. THRev AP με εφαρμογή κλειδούμενου ένθετου πολυαιθυλενίου 2020