

Komplikationen bei Gelenkersatz durch gefährliche Keime

Bessere Hygiene-Standards könnten jede 4. Infektion verhindern

Berlin, 24. Oktober 2012 – Bei ein bis 15 Prozent der Operationen, in denen Patienten künstliche Gelenke erhalten, kommt es zu einer bakteriellen Entzündung. Oft hat dies wiederholte Operationen zur Folge. Häufigste Ursache sind Staphylokokken aureus. Etwa jede fünfte Infektion mit diesen Bakterien geht in Deutschland auf die resistente Variante MRSA zurück. Diese sogenannten Krankenhauskeime sind eine stete Bedrohung für Patienten und Personal einer Klinik. Um die Situation in Deutschland zu verbessern, wurde im vergangenen Jahr das Infektionsschutzgesetz novelliert. Welche Rolle die Keime hierzulande spielen und wie sich die gesetzlichen Vorgaben umsetzen lassen, erklären Experten auf einer Pressekonferenz des Deutschen Kongresses für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU) am 24. Oktober 2012 in Berlin.

Tiefe Endoprothesen-Infektionen sind eine schwerwiegende Komplikation nach Gelenkersatz. Die weitaus größte Zahl der Infektionen erfolgt während der Operation durch die körpereigene Flora des Patienten, durch Mikroorganismen aus der Luft oder Keimübertragung durch das Operationsteam. Doch auch Jahre nach dem Einsatz können Hautinfektionen, Zahnfleisch- und Harnwegsinfekte oder ein Diabetes mellitus Gelenkinfektionen hervorrufen. Für den Betroffenen geht eine infizierte Gelenkprothese meist mit einem langen Krankenhausaufenthalt und schlimmstenfalls dem Verlust des künstlichen Gelenks einher. „Solche Patienten müssen schnellstmöglich in spezialisierten Zentren behandelt werden, die die personellen, technischen und diagnostischen Erfordernisse mitbringen“, mahnt Professor Dr. med. Dr. rer. nat. Gunther O. Hofmann, Ärztlicher Direktor der Berufsgenossenschaftlichen Kliniken Bergmannstrost Halle und Direktor der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie in Halle.

Obwohl die Patienten bereits vor der Operation vorbeugend mit Antibiotika behandelt werden, erleiden ein bis zwei Prozent der Operierten eine Infektion. Während sich diese bei der Operation

zugezogenen Infektionen meist recht gut behandeln lassen, sind diejenigen, die die Endoprothese zu einem späteren Zeitpunkt befallen, deutlich schwerer in den Griff zu bekommen.

Multiresistente Erreger der Art „Klebsiella pneumoniae“ kämen in den letzten Jahren vermehrt vor, so der Experte: Vom 1. Dezember 2011 bis 31. März 2012 wurden deutschlandweit 140 Infektionen mit resistenten Klebsiellen nachgewiesen.

„Schätzungsweise 20 bis 30 Prozent der Krankenhaus-Infektionen lassen sich durch die Einhaltung von Hygiene-Standards vermeiden“, erläutert Hofmann. Neu aufgenommene Patienten sollten einem Screening auf multiresistente Erreger (MRE) unterzogen und bei Bedarf isoliert werden. Mikrobiologische Visiten, Auswertung von Resistenz-Statistiken und eine daran angepasste Antibiotika-Therapie können die Behandlung darüber hinaus effizienter und sicherer gestalten. Wie Kliniken auf die steigenden Infektionsgefahren, etwa durch Multiresistenzen und immer mehr chronisch kranke Menschen, reagieren und die Richtlinien des Infektionsschutzgesetzes mithilfe von Hygiene-Standards umsetzen können, schildert Professor Hofmann am Beispiel der Berufsgenossenschaftlichen Kliniken Bergmannstrost in Halle auf der heutigen Pressekonferenz in Berlin.

Terminhinweis:

Vorträge im Rahmen des DKOU 2012: Infektionen

Termin: Freitag, 26. Oktober 2012, 9.30 bis 11.00 Uhr

Ort: Saal 44, Messe Berlin