

### CF-2.3 „Rezidivrate periprothetischer Infektionen nach zweizeitiger Spacerbehandlung“

J. H. Markgraf<sup>1</sup>, M. Millitz<sup>1</sup>, V. Bühren<sup>1</sup>, J. Friederichs<sup>1</sup>, S. Hungerer<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Murnau

**Zielsetzung:** Sanierungskonzepte periprothetischer Infektionen werden kontrovers diskutiert und der „goldene Weg“ ist noch nicht gefunden. Ziel der vorliegenden Studie war es, die Infektrezidivrate und Lebensqualität nach zweizeitiger Sanierung mit antibiotikahaltigen Spacer nach Infektionen in TEP und prothesenunabhängigen Osteitiden zu ermitteln. Weitere Risikofaktoren für das erneute Ausbilden eines Infektrezidivs sollten identifiziert werden.

**Methodik:** Neben klassischen Risikofaktoren wurden verschiedene Einflüsse der Patientenprofile untersucht, mit Schwerpunkt auf Mikrobiologie, Spacerindikation, Gelenksrekonstruktion sowie Spacerintervalldauer. Das Kollektiv wurde einer retrospektiven Analyse unterzogen. Rezidivrate und Lebensqualität wurden postalisch ermittelt. Die Fragebögen „SF-36“, „Harris-Hip“ und „Oxford-Knee“ wurden dazu verwendet.

**Ergebnis:** Die prothetische Rezidivrate betrug 32% und die der Osteitiden 61%. Die Fragebögen ergaben SF-36: 51,15, Harris: 44,32 und Oxford: 20,82. Das Follow-up betrug durchschnittlich 42,14 Monate und das Patientenalter 64,52 Jahre. Die Infektionen waren zu 82% (n=150) prothesenassoziiert und zu 18% (n=34) prothesenunabhängig. 69% der Patienten hatten eine Infektionsvorgeschichte an betroffener Lokalisation. Während des Spacerintervalls sanken die positiven Keimnachweise von 59% auf 25% und die Keimreduktion war signifikant. Eine steigende Anzahl an relevanten Vorerkrankungen zeigte eine deutliche Erhöhung des Rezidivrisikos. Es konnte ein sehr signifikanter Zusammenhang (p=0,01) zwischen der Summe aller intraoperativen Erregernachweise im Gesamtverlauf und dem Rezidivrisiko belegt werden. Rezidivpatienten erleiden deutlich häufiger Folgeoperationen, zeigten aber keine geringere Lebensqualität.

**Schlussfolgerung:** Auch wenn die Rezidivrate periprothetischer Infektionen mit 32% deutlich unter der von Osteitiden lag, ist das Behandlungsergebnis noch nicht befriedigend. Jedoch muss berücksichtigt werden, dass das Kollektiv mit >3 klassischen Risikofaktoren/Patient, wovon 69% eine Infektionsvorgeschichte vorwies, sicherlich als „problematisch“ zu bezeichnen ist. Der deutliche Nachweis des Zusammenhangs zwischen steigender Gesamtkeimlast und erhöhtem Rezidivrisiko einerseits und die belegte Effizienz der Keimreduktion während des Spacerintervalls andererseits bestätigen, dass die zweizeitige Sanierung via Spacer ein probates Mittel der Infektionsbekämpfung und damit einhergehend der Reduktion des Rezidivrisikos ist.