

Prosthetic Joint Infection Following Hip Fracture And Degenerative Hip Disorder: A Cohort Study Of 3807 Consecutive Hip Arthroplasties With A Minimum Follow-Up Of 5 Years.

Piotr Kasina¹, Carin Ottosson¹, Anders Enocson¹, Sari Ponzer¹, Lasse J Lapidus¹

¹Vo Ortopedi, Södersjukhuset, Stockholm

Introduktion

Periprostetisk infektion (PPI) i höften är en av de mest förödande komplikationerna till det ökande antalet patienter, vilka årligen opereras med höftprotes. Det totala antalet reoperationer pga. PPI ökar, trots framsteg inom förebyggande åtgärder och behandling. I Sverige är PPI den näst vanligaste orsaken till revision efter både total höftledsplastik (THA) och hemiplastik (HA).

Patienter och metoder

En kohortstudie av 3883 höftledsplastiker (2728 THA och 1155 HA), alla opererade och prospektivt registrerade mellan 1996 och 2005 på Södersjukhuset i Stockholm. En multivariabel Cox-regressionsanalys gjordes på 3807 fall (2656 THA och 1151 HA), efter exklusion av patienter opererade pga malignitet och acetabularfraktur. Ålder, kön, kirurgens erfarenhet, indikationen för kirurgi och protestyp testades som oberoende variabler med möjlig association med PPI. Mediantiden för uppföljning var 6.3 år. Reoperationsdata kontrollerades mot Svenska höftregistret och Slutenvårdsregistret. Enskilda patientjournaler granskades för bestämning av behandlingsstrategier, mikrobiologiska odlingar och utfall i varje enskilt PPI.

Resultat.

PPI kunde påvisas hos totalt 62 patienter (1,6 %). Arton av dessa (0,8 %) hittades hos patienter opererade pga. artros i leden, 24 PPI (2,1 %) identifierades hos patienter med primär frakturprotes och 28 st (2,8 %) upptäcktes hos patienter med sekundär frakturprotes (protes efter haveri av internfixation). Indikationen för kirurgi var den enda faktorn med association till signifikant ökad risk för PPI; HR 2.8 (CI 1.2-6.5) (p 0.02) efter primär frakturprotes och HR 3.6 (CI 1.7-7.5) (p 0.001) efter sekundär frakturprotes, jämfört med primär höftledsplastik på degenerativ basis. Mikrobiologiska odlingar visade en dominans av staphylococcus aureus (*S. aureus*) och koagulasnegativa stafylokocker (KNS) hos frakturpatienterna. Multibakteriella infektioner var vanligare hos patienter med degenerativ sjukdom i höftleden. Utläkning av PPI uppnåddes hos 25 (40 %) av fallen. Hos 26 patienter läkte PPI ut efter en slinkledsoperation, 22 av dessa gjordes på frakturpatienterna. Sex patienter (10 %) behandlades med livslång parenteral antibiotika och fem patienter (8 %) avled under behandlingen.

Diskussion

Vi hittade en signifikant ökad risk för PPI hos frakturpatienterna, jämfört med patienter med degenerativ sjukdom. Slinkledsoperation utfördes på 42 % av patienterna, där majoriteten var patienter ur frakturpopulationen. Detta understryker de allvarliga konsekvenserna av PPI samt behov av adekvat mikrobiologisk profylax, speciellt mot *S. aureus* and KNS.

Konklusion

PPI är en allvarlig komplikation för den enskilde patienten med påtaglig risk för ytterst ogynnsamt resultat (slinkled eller fatal utgång). För att minska denna risk bör varje klinik följa ett strikt behandlingsprotokoll för dessa patienter.