

Dr. med. I. Flesh

# Zwei Fälle periprothetischer Infektion

**B**ei einer 60-jährigen Patientin lag eine low-grade Infektion im Bereich der linken Hüftendoprothese vor. Die Hüftendoprothese lag 5 Jahre ein. Im Röntgenbild sind periprothetische Lysen sowohl im Pfannen- als auch im Schaftbereich festzustellen. Die Patientin klagte über seit Monaten zunehmende Belastungsschmerzen. Der CRP-Wert war mässig erhöht (38 mg/l, Norm < 5 mg/l). Die Entfernung der Prothese als auch der Zement gelang ohne zusätzliche knöchernen Defekte. Als Interimprothese erhielt die Patientin einen Tecres Spacer mit Gentamicin. Die mikrobiologische Aufarbeitung der Probeexzisionen hatte einen sensiblen *S. epidermidis* nachgewiesen. Auch die Pathologie bestätigte die Diagnose einer chronischen periprothetischen Infektion. ••

Im zweiten Fall lag bei einer 79-jährigen Patienten nach auswärtiger Entfernung einer Hüftendoprothese bei periprothetischer Fraktur und nachfolgender Infektion eine ausgedehnte Defektsituation des Femurs vor. Es konnten ein gentamicinsensibler *Enterococcus* und ein *S. epidermidis* nachgewiesen werden. Die Defektüberbrückung gelang mit einem zementarmierten Tecres-spacer. Die Patientin konnte dann mit einer Teilbelastung von 20 kg mobilisiert werden. Implantatassoziierte Probleme wie Luxation, Dislokation oder Frakturen traten nicht auf. Nach 3 Monaten konnte problemlos eine Durchsteckprothese implantiert werden. ••



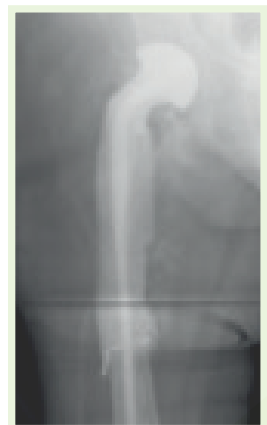
Prä OP



Post OP



Prä OP



Post OP

Spacer® G flat stem long, Interimshüftprothesen mit Gentamicin\*



**Dr. med. Ingo Flesh**

Leitender Arzt  
Sektion Septische Chirurgie  
BG Klinik Tübingen