

INFECTIE AAN PROTHESE

HARDNEKKIG EN INGRIJPEND

Een infectie aan een gewrichtsprothese is niet fijn. En dat is heel zacht uitgedrukt. Klinieken en orthopedisch chirurgen doen wat ze kunnen om een infectie te voorkomen. Toch treedt bij één tot drie procent van de patiënten die een knie- of heupprothese krijgt, een infectie op. Meestal gebeurt dat kort na de operatie, soms na langere tijd.

“Het is jammer maar waar: bacteriën hechten zich gemakkelijk op een prothese”, zegt orthopedisch chirurg dr. Charles Vogely. “Op die prothese vormen ze een slijmlaag, ook wel een ‘biofilm’ genoemd. Deze biofilm beschermt de bacteriën tegen de natuurlijke afweer van het lichaam en zorgt ervoor dat antibiotica nauwelijks effect hebben.” Vogely, voorzitter van de NOV Werkgroep Orthopedische infecties, benadrukt hiermee dat een infectie moeilijk is aan te pakken. “En dus is het voorkomen van een infectie heel belangrijk.”

Maar bacteriën zijn overal. Ieder van ons draagt zelf ontelbare bacteriën bij zich. In veel ziekenhuizen krijgen patiënten voor de operatie een neuszalf toegediend tegen vervelende bacteriën. Ook wordt patiënten wel eens gevraagd zich voorafgaand aan de operatie te wassen met desinfecterende zeep. Vogely: “Patiënten kunnen al een infectie hebben. Daarom is het belangrijk te letten op wondjes aan handen en voeten, blaasontstekingen en slechte gebitten. Die vormen extra risico’s.” In de operatiekamer (OK) is alles erop gericht bacteriën bij de patiënt vandaan te houden: de regels voor hygiëne zijn streng, alle apparatuur en handen zijn gedesinfecteerd en iedere OK is voorzien van een systeem voor luchtzuiverheid.

Symptomen

De meest voorkomende symptomen van een acute infectie zijn koorts, een rode wond, zwelling en pijn. Ook een langdurig lekkende wond kan een teken zijn van

infectie. Als een infectie optreedt in de eerste dagen tot weken na een operatie, dan kan de operatiewond nog worden heropend en de geïnfecteerde prothese schoongemaakt. Aansluitend krijgt de patiënt een langere periode antibiotica om de infectie verder te bestrijden. Maar niet elke rode wond, niet elk pijntje duidt op een infectie aan de prothese. “Het kan ingewikkeld zijn om een infectie vast te stellen”, weet Vogely.

Hersteloperatie

Niet alleen vlak na de operatie, ook na jaren kan een infectie aan het licht komen. Dan is niet altijd precies duidelijk wat er aan de hand is: de patiënt zal klachten hebben over pijn, verminderde beweeglijkheid of wat zwelling. Soms gaat een prothese bovendien los zitten. In dit soort situaties biedt een hersteloperatie meestal de oplossing. Dit heet ook wel: een revisie. De geïnfecteerde prothese wordt dan vervangen door een nieuwe. Soms is één operatie voldoende: na het verwijderen van de besmette prothese wordt de omgeving van de prothese in de heup of de knie schoongemaakt en de wond weer gedicht. Terwijl de patiënt nog onder narcose is, vernieuwt het team op de operatiekamer alle instrumentarium, zodat

Dr. Charles Vogely: “Het is ingewikkeld een infectie vast te stellen.”



een nieuwe schone prothese kan worden geplaatst. Dit heet een ‘one-stage revisie’.

Bij ernstige infecties kan de orthopedisch chirurg na het verwijderen van de geïnfecteerde prothese een noodprothese plaatsen van botcement waarin antibiotica zit. Die antibiotica bindt direct de strijd aan met de bacteriën. Meestal wordt na een week of zes de nieuwe, definitieve prothese geplaatst. Dit heet een ‘two-stage revisie’. Vogely zegt: “Voor de patiënt is dat zwaar, twee operaties in korte tijd. Bovendien is aanvullend een langdurige behandeling met antibiotica noodzakelijk.”

Bij oude en kwetsbare patiënten voor wie een hersteloperatie levensbedreigend kan zijn, kunnen patiënt en arts ervoor kiezen om de infectie blijvend te onderdrukken – dus niet te genezen – met antibiotica.

Leven zonder heup of knie

Niet voor iedereen is een hersteloperatie mogelijk. Er zijn ook patiënten bij wie door de infectie of door een andere reden te veel botverlies is opgetreden. “Dan zit er niets anders op dan zonder prothese verder te gaan. Leven zonder heup betekent een zogeheten ‘Girdlestone situatie’: daarbij kan de patiënt meestal nog wel wat lopen. Leven zonder knie is nog ingrijpender”, ziet Vogely in de praktijk: “Dan zit er niets anders op dan de knie vast te zetten of het been juist boven de knie te amputeren.”

Al met al is dit geen artikel om vrolijk van te worden. Vogely: “Dat klopt. De kans op zo’n infectie is heel klein en we doen ons best om die kans verder te verkleinen. Maar de kans op een infectie zal altijd aanwezig blijven.”

① www.mijnheupprothese.nl
www.zorgvoorbeweging.nl