

## Septische Gonarthrit: operative offene vs. arthroskopische Therapie

Johns BP et al. Open compared with arthroscopic treatment of acute septic arthritis of the native knee. J Bone Joint Surg Am 2017; 99: 499–505

**Die septische Gonarthrit verläuft in der Regel akut. Sie schädigt das betroffene Gelenk und ist potenziell lebensbedrohlich. Daher bedarf sie einer zumeist notfallmäßigen operativen Sanierung. Johns et al. (Newcastle, Australien) verglichen retrospektiv die Ergebnisse nach Arthroskopie (ASK) und Arthrotomie (AT). Sie zeigten eine Überlegenheit des arthroskopischen Vorgehens in Bezug auf Revisionsraten und Gelenkfunktion im Verlauf.**

In die retrospektive Datenauswertung wurden 166 erstmals aufgrund einer septischen Arthritis operierte Kniegelenke (161 Patienten) eingeschlossen. Die Therapieentscheidung zwischen offener und arthroskopischer Gelenkspülung erfolgte dabei individuell durch den Operateur. Anschließend erhielten alle Patienten eine Nachbehandlung mit physiotherapeutisch assistierter frühfunktioneller Mobilisation sowie intravenöser antibiotischer Therapie

nach Antibiotogramm über 4–6 Wochen. Erfasst wurden die Anzahl der Revisionseingriffe, die Krankenhausverweildauer, die Komorbiditäten sowie das Bewegungsausmaß. Eine statistische multivariable Analyse (nach Hosmer-Lemeshow) wurde zur besseren Vergleichbarkeit der Patientenkollektive durchgeführt.

Hämatogene Streuung, eine superinfizierte Wunde und ein direktes Trauma waren die häufigsten Ätiologien im untersuchten Kollektiv. 119 Patienten (74%) wurden mittels ASK und Spülung mit physiologischer Kochsalzlösung behandelt, 42 Patienten (26%) mittels AT und Spülung mit physiologischer Kochsalzlösung.

Bei 90% in der AT-Gruppe und 81% in der ASK-Gruppe gelang ein intraoperativer mikrobiologischer Keimnachweis (zumeist *Staphylococcus aureus*).

In 50% der ASK-Fälle und 29% der offen behandelten Patienten kam es zur Ausheilung nach der 1. OP (keine statistische Signifikanz). Nach multivariabler Analyse konnte jedoch gezeigt werden, dass nach 3 Operationen kumulativ in der ASK-Gruppe mit 97% signifikant mehr Patienten erfolgreich behandelt werden konnten als in der AT-Gruppe mit 81%.

Signifikant höher war auch die Zahl der Revisionsoperationen bei den Arthrotomien ( $2,42 \pm 1,5$ ) im Vergleich zu den Spügelungen ( $1,79 \pm 0,96$ ).

Das Bewegungsausmaß für die Knieflexion war wenige Wochen postoperativ nach ASK ( $90^\circ$ ) signifikant höher als nach offenem Vorgehen ( $70^\circ$ ).

Die Krankenhausverweildauer war nach ASK mit 14 Tagen tendenziell kürzer als nach AT (ca. 20 Tage). Die Mortalitätsrate zeigte keine signifikante Differenz.

### FAZIT

Sowohl die initiale nach einem als auch die kumulative Erfolgsrate nach mehreren operativen Eingriffen zeigen Vorteile des arthroskopischen gegenüber dem offenen Vorgehen bei septischer Arthritis des Kniegelenks. Auch ein signifikant besseres postoperatives Bewegungsausmaß sowie ein tendenziell kürzerer Klinikaufenthalt wurden in der Arthroskopie-Kohorte nachgewiesen und sprechen nach Meinung der Autoren für eine Überlegenheit der arthroskopischen Therapie.

Dr. Andre Gettmann, Hannover