

Septische Chirurgie

Infektion der Knochen, Weichteile, orthopädische Implantate (Prothesen, Osteosynthesematerial), Gelenkinfekte.

Osteitis/Osteomyelitis (Knocheninfekt):

Es stehen 18 Behandlungsbetten auf unserer chirurgischen Spezialstation mit speziell ausgebildeten Mitarbeitern zur Sanierung und Rekonstruktion der Infekte zur Verfügung.

Ansprechpartner:

OA Dr. med. Dipl. Dirk Maier

OA Dr. med. T. Geyer

Dr. med. A. Burgschweiger.

Einleitung

Der Infekt entsteht meist durch direkten Kontakt des Knochens mit einem Erreger wie z.B. bei offenen Knochenbrüchen. Ebenso kann der Keim über die Blutbahn „verschleppt“ werden. In den meisten Fällen resultiert ein infektypischer Knochenumbau. Durch den Versuch des Körpers, den Erreger zu isolieren, können abgekapselte Areale (Abszesse) entstehen. Der Knochen wird elfenbeinartig umgebaut, was die Durchblutung und Elastizität vermindert. Dieser Prozess kann sehr schnell oder auch sehr langsam erfolgen. Teils verläuft der Infekt über Jahrzehnte inapparent (unauffällig). In anderen Fällen bildet sich eine Fistel (Kanal), über die sich Eiter oder Sekret entleert. Da jeder Infekt individuelle Eigenheiten aufweist wird das Behandlungsregime jedem Patienten phasen-, stadien- und situationsgerecht angepasst.

Behandlungsoptionen

Bei einem chronischen Knocheninfekt ist eine endgültige Heilung wie bei einem Tumorleiden nur durch die möglichst komplette, wenn nicht gar radikale Entfernung des betroffenen Knochenabschnitts (Segment) möglich. Je nach Lokalisation und Ausdehnung ist dies jedoch nicht immer möglich bzw. sinnvoll. Bei einem Entfernen des betroffenen Knochensegmentes kann bei Infektfreiheit eine Rekonstruktion des Abschnitts erfolgen. Dies geschieht meist mit einem äußeren Spanner (Fixateur externe). Der Fixateur externe hat den Vorteil, dass nur wenig körperfremdes

Material in den Knochen eingebracht werden muss und so die Infektionsgefahr gesenkt werden kann. Über den eingelegten Fixateur externe kann ebenso Knochen „gezüchtet“ werden. Hierfür muss der betroffene Knochen an einer gesunden gut durchbluteten Stelle durchtrennt und langsam (1 mm pro Tag) transportiert werden.

Alternativ kann eine lokale Säuberung des Knochens erfolgen. Hierfür wird der Knochen eröffnet und mittels spezieller Instrumente ausgefräst oder überbohrt. Je nach Immunlage und Ausprägung sowie in Abhängigkeit der Keime und deren Ansprechen auf eine Antibiotikatherapie lässt sich eine langjährige bzw. auch eine endgültige Symptombefreiung oder gar Heilung erreichen.

Fallbeispiel:

1. Osteitis, Segmentresektion, Ilizarov, Ausheilung.
2. Vorfußosteitis, Madentherapie, Amputation, Femurkopfstumpf.
3. Oberschenkelosteitis, Überbohrung, Ausheilung.

Wir legen Wert auf die intensive situationsgerechte und erregeradaptierte Wundbehandlung. Neben einer Substitution der im Infekt vermehrt benötigten Coenzyme (Eisen, Zink, Vitamine usw.), der resistenzgerechten Antibiose erfolgt eine Säuberung der Wunde durch spezielle Wundaufgaben, durch Spülung mit Desinfektionsmittel oder auch durch Madentherapie.

Folgende Behandlungsmöglichkeiten stehen zur Verfügung:

- _ Lokale Infektbehandlung
- _ Ilizarov-Fixateur
- _ TAYLOR SPATIAL FRAME (TSF)
- _ Knochenrekonstruktion, Segmenttransport
- _ Regel-, und resistenzgerechte Infektbehandlung
- _ Behandlung multiresistenter Keime
- _ Lokal desinfizierende Maßnahmen durch Applikation von Silberauflagen, Vacuumversiegelung, Spülsaugsystem, Madentherapie
- _ Defektdeckung durch lokale Lappenplastiken und Hauttransplantationen.