

Zasady rozpoznawania infekcji po alloplastyce stawu biodrowego

XXXIII Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego. Kraków 2000, Streszczenia, W38

Ireneusz Babiak , Andrzej Górecki

Z Katedry i Kliniki Ortopedii I Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie

Kierownik Kliniki: Prof. dr hab. med. A. Górecki

Adres do korespondencji: Katedra i Klinika Ortopedii Ul. Lindley'a 4, 02-005 Warszawa

W oparciu o własny materiał 56 oraz dane z piśmiennictwa przedstawiono przydatność poszczególnych metod w diagnostyce zakażenia endoprotezy. Omówiono kryteria rozpoznania przyjęte przez CDC w Atlancie, objawy radiologiczne infekcji powolnych oraz metody scyntygrafii. Przedstawiono zachowanie się wartości badań laboratoryjnych – odczynu opadania krwinek i stężenia CRP w ciągu 1 roku po niepowikłanej alloplastyce co znacząco wpływa na interpretację wyników przy podejrzeniu wczesnej infekcji. Badaniem rozstrzygającym o rozpoznaniu powolnej infekcji stawu z obłuzowaną endoprotezą, bez ewidentnych objawów klinicznych zakażenia jest śródoperacyjne badanie mrożonych skrawków torebki stawowej na obecność nacieków z leukocytów obojętnochłonnych.