

Zakażenie stawu kolanowego jako powikłanie po artroskopowej rekonstrukcji ACL – opis przypadku

Knee joint infection as a complication after arthroscopic ACL reconstruction – a case report

Dominika Miazga¹, Oliwer Sygacz², Szymon Stec², Andrzej Ciszewski², Łukasz Matuszewski²

¹Studenckie Koło Naukowe Ortopedii Dziecięcej przy Klinice Ortopedii i Rehabilitacji Dziecięcej Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Lublinie, UM Lublin

²Klinika Ortopedii i Rehabilitacji Dziecięcej, Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie

Wstęp. Artroskopia kolana należy do jednych z najczęściej wykonywanych procedur chirurgicznych na świecie. Najczęstsze wykonywane procedury obejmują meniscektomię, naprawę łąkotec oraz rekonstrukcję więzadła krzyżowego przedniego. Zabiegi te są uważane za skuteczne i bezpieczne, jednak jak każda inna procedura chirurgiczna, wiąże się one z ryzykiem wystąpienia komplikacji, takich jak na przykład zakażenie operowanego stawu. Częstość występowania tego powikłania w literaturze medycznej szacowana jest na około 1%.

Cel. Przedstawienie przypadku klinicznego rozwoju infekcji stawu po zabiegu artroskopowej rekonstrukcji ACL wraz z potencjalnym schematem dalszego postępowania.

Materiał metoda. Przypadek kliniczny 16-letniego chłopca, u którego wystąpiła infekcja stawu kolanowego po zabiegu artroskopowym. W 2016 roku pacjent doznał urazu prawego kolana podczas skakania na trampolinie. Początkowo zastosowano leczenie nieoperacyjne i zalecono rehabilitację. Jednak z powodu pogłębiającego się deficytu wyprostowania prawego stawu kolanowego, pacjent w 2019 roku przeszedł artroskopową rekonstrukcję wyniosłości międzyłytkiowej. Trzy lata później na skutek kolejnego urazu prawego stawu kolanowego (zerwanie ACL, uszkodzenie MM) przeprowadzono kolejną artroskopię podczas której wykonano rekonstrukcję ACL z wykorzystaniem przeszczepów ze ścięgien mięśni półścięgnistego oraz smukłego. Dwa tygodnie po zabiegu staw kolanowy był obrzęknięty i ucieplony, a pacjent gorączkował oraz miał podwyższone markery stanu zapalnego. W związku z tym wykonano artrotomię, w trakcie której staw został oczyszczony, a martwicze tkanki, przeszczepy oraz implanty zostały usunięte. Zalecono empiryczną antybiotykoterapię dożylną oraz pobrano posiewy płynu stawowego. W następnym tygodniu przeprowadzono drugą artrotomię z ponownym oczyszczeniem stawu. Antybiotykoterapia została zmieniona na celowaną. Po 8 miesiącach wyniki rezonansu magnetycznego uwiarygodniły niewielkiego stopnia zmiany zapalne, cechy artrofibrozy, zmiany chrzęstne w stawie oraz uszkodzenie łąkotki przyśrodkowej. Kolejne badania obrazowe wykonane w styczniu 2023 r. nie uwiarygodniły żadnych znamion stanu zapalnego. W czerwcu 2023 r. pacjent przeszedł ponowny zabieg artroskopowej rekonstrukcji ACL z antybiotykową profilaktyką okołoperacyjną.

Wyniki. Obecnie pacjent nie zgłasza dolegliwości bólowych, kolano pozostaje stabilne oraz ocena w skali KOOS wynosi 70 po 6 miesiącach.

Wnioski. Prezentowany przypadek pokazuje, że mimo należytej opieki powikłania mogą się pojawić. Odpowiednie przygotowanie przedoperacyjne, takie jak kąpiel przed zabiegiem, antybiotykoterapia prewencyjna oraz kilkukrotne mycie pola operacyjnego pomaga obniżyć ryzyko, lecz nie eliminuje go całkowicie.