

Periprosthetic joint infection (tuhod)

Ang pahinang ito ay isinalin ng makina at hindi pa nasusuri ng isang doktor. Ang **bersyong Ingles** ang siyang opisyal.

Ang iyong nararamdaman

Ang periprosthetic joint infection ay isang impeksyon sa paligid ng knee replacement. Maaari itong magsimula anumang oras pagkatapos ng iyong operasyon, kung minsan ay pagkalipas ng ilang buwan o kahit ilang taon. Ang tuhod ay karaniwang masakit, namamagà, at mainit. Ang sakit ay madalas na hindi humuhupa gaya ng normal na recovery, at maaaring lumala sa gabi o pagkatapos mong tumayo at maglakad.

Ang mga pang-araw-araw na gawain ay maaaring maging mahirap. Ang paglalakad papunta sa letterbox, pagtayo mula sa mababang upuan, o pagbaba ng hagdan ay maaaring mas masakit kaysa dati. Napapansin ng ilang tao na sensitibo ang bahagi ng sugat, o may likidong lumalabas mula rito. Ang isang maliit na channel sa balat na naglalabas ng likido, na tinatawag na sinus tract, ay isang malakas na senyales ng impeksyon at hindi dapat kailanman balewalain.

Ang mga sintomas ay maaaring hindi malinaw. Kung minsan, ang pangunahing problema ay hindi halatang sakit kundi isang tuhod na hindi pakiramdam na tama, na may paninigas o discomfort na dahan-dahang nabubuo. Ang impeksyon ay maaari ring magdulot ng pagluwag ng replacement, na nagiging sanhi ng sakit kapag may dinadalang bigat (weight bearing). Dahil ang mga senyales na ito ay katulad ng sa iba pang problema sa tuhod, ang impeksyon ay hindi laging madaling matukoy.

Walang iisang test na nagbibigay ng siguradong sagot. Pagsasamahin ng iyong surgeon ang ilang impormasyon: blood tests, likidong kinuha mula sa tuhod gamit ang karayom, mga scan, at ang kanilang matutuklasan kapag sinuri ka nila. Ang ilan sa mga test na ito ay maaaring maapektuhan ng mga kamakailang antibiotics, kaya mahalagang sabihin sa iyong surgeon kung may nainom ka nito. Kung pinaghihinalaan ang isang late infection, ang mga antibiotics ay karaniwang ipinagpapaliban muna hanggang sa makumpirma o ma-rule out ang diagnosis, dahil ang pag-uumpisa muna ng mga ito ay maaaring magtago sa bacteria at makasira sa mga sample.

Kung ikaw ay sumailalim sa knee replacement at ang iyong tuhod ay masakit, namamagà, o may lumalabas na likido, makipag-ugnayan sa iyong surgical team. Ang maagang assessment ay nagbibigay sa iyo ng pinakamagandang pagkakataon para sa isang straightforward na resulta.

Ano ang aktwal na nangyayari

Ang knee replacement ay isang artipisyal na surface na ikinakabit sa mga dulo ng iyong buto sa hita (thigh bone) at binti (shin bone). Karaniwan, tinatanggap ito ng iyong katawan, at ang bagong joint ay gumagalaw nang maayos. Sa isang periprosthetic joint infection, ang mga bacteria ay nanirahan sa ibabaw o paligid ng mga artipisyal na bahagi at bumuo ng isang layer na tinatawag na biofilm. Isipin ito bilang isang madulas na shield na binuo ng mga bacteria sa paligid ng kanilang sarili. Kapag nakapwesto na ang shield na iyon, nahihirapan ang iyong immune system at ang mga antibiotic na maabot sila, kung kaya't ang impeksyon ay maaaring manatili nang ilang buwan at kung bakit ang paggamot ay karaniwang kinapapalooban ng operasyon pati na rin ng mga antibiotic.

Iniririta ng impeksyon ang tissue sa paligid ng tuhod, kung kaya't ito ay nagiging masakit, namamaga, at mainit. Maaari rin nitong paluwagin ang bond sa pagitan ng mga artipisyal na bahagi at ng iyong buto, kaya ang replacement ay hindi na nakaupo nang matatag. Ang pagluwag na iyon ang nagiging sanhi ng sakit ng tuhod kapag nilalagyan mo ito ng bigat, at ito ang nagpapaliwanag sa fluid o tumatagas na sugat na napapansin ng ilang tao.

Nangyayari ito sa humigit-kumulang 1% hanggang 2% ng mga knee replacement. May ilang mga sitwasyon na nagpapataas ng panganib. Kung nagkaroon ka ng septic arthritis, isang impeksyon sa loob ng joint, noon, mas malaki ang posibilidad na magkaroon ng problemang ito pagkatapos ng knee replacement kaysa pagkatapos ng hip replacement. Ang mga problema sa sugat sa mga unang linggo pagkatapos ng operasyon ay nagpapataas din ng pagkakataon na ang impeksyon ay makarating nang malalim sa paligid ng bagong joint.

Mayroong dalawang malawak na pattern. Ang early infection ay lumilitaw agad pagkatapos ng operasyon, habang ang mga bacteria ay lumulutang pa nang malaya at hindi pa nakabubuo ng kanilang shield. Ang late o chronic infection ay nabubuo pagkalipas ng mga buwan o taon, kapag ang mga bacteria ay protektado na nang husto at nakakabit nang matatag. Mahalaga ang pagkakaibang ito, dahil ang mga early infection ay kung minsan ay maaaring gamutin sa pamamagitan ng paghuhugas (washing out) ng joint at pagpapanatili ng orihinal na replacement sa pwesto nito. Ang mga late infection ay karaniwang nangangailangan na tanggalin ang replacement at magkabit ng bago sa magkakahiwalay na yugto (separate stages).

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Ang impeksyon sa paligid ng knee replacement ay hindi isang problema na maaari mong pamahalaan nang mag-isa, at ang physiotherapy o mga gamot sa sakit ay hindi ito makakapagtanggal. Ang nakakatulong ay ang maagang pagkilos. Kung ang iyong tuhod ay naging masakit, namamaga, mainit o nagsimulang maglabas ng likido pagkatapos ng knee replacement, makipag-ugnayan agad sa iyong surgical team sa halip na maghintay kung ito ay huhupa.

Ang paggamot ay depende sa kung gaano kabilis lumitaw ang impeksyon pagkatapos ng iyong operasyon. Kapag ang impeksyon ay nangyari sa loob ng mga unang linggo, maaari naming hugasan ang joint at linisin ang mga artificial parts habang hinahayaan ang iyong orihinal na replacement sa pwesto. Ginagawa ito sa isang operasyon, at binibigyan ng mga antibiotic pagkatapos. Mas epektibo ito kapag mas maagang ginawa. Ang

impeksyon sa loob ng 1 buwan pagkatapos ng operasyon ang may pinakamataas na pagkakataon na matanggal sa paraang ito, at bumababa ang pagkakataon habang lumilipas ang panahon. Para sa mga impeksyon sa loob ng 12 linggo pagkatapos ng operasyon, ang approach na ito ay isang kinikilalang opsyon.

Ang impeksyong lumilitaw nang mas huli ay karaniwang nangangailangan ng mas malaking operasyon. Tinatangal ang infected replacement, naglalagay ng antibiotic spacer sa tuhod, at binibigyan ng mga antibiotic sa loob ng isang panahon. Ang spacer ay isang pansamantalang block na nagpapanatiling bukas sa espasyo at nagbibigay ng gamot na antibiotic nang lokal. Kapag kontrolado na ang impeksyon, isang bagong replacement ang ikakabit sa ikalawang operasyon. Ang two-stage approach na ito ang karaniwang paraan upang gamutin ang isang established infection, at nakakamit ang isang tuhod na walang impeksyon sa halos dalawang ikatlo ng mga kaso. Ang ilang mga tao na may partikular na mga problema sa kalusugan ay nahaharap sa mas mahirap na proseso, at tinitimbang namin ito kasama mo kapag pinaplano ang paggamot.

Ang pagpili ng paggamot ay isang shared decision. Tinitingnan namin kung gaano katagal na ang nakalipas mula nang gawin ang iyong replacement, kung anong mga bacteria ang sangkot, ang iyong pangkalahatang kalusugan at kung gaano kalala ang kondisyon ng tuhod. Pagkatapos ay ipapaliwanag namin kung aling opsyon ang angkop para sa iyo at kung ano ang mga kasama nito, at magdedesisyon ka kasama namin kung paano magpapatuloy.

Ano ang dapat asahan

Ang outlook ay nakadepende nang malaki sa kung gaano kaaga natuklasan at nagamot ang impeksyon. Kapag ito ay nahuli agad pagkatapos ng iyong operasyon, ang paghuhugas ng joint at pagpapanatili ng iyong orihinal na replacement ay maaaring maging epektibo. Kapag ito ay nagamot sa ganitong paraan nang maaga, ang tuhod ay nananatiling walang impeksyon pagkalipas ng 1 taon sa 76% ng mga kaso. Habang mas maagang ginagawa ito, mas malaki ang pagkakataon na ito ay gumana, at ang pagkakataong ito ay bumababa habang lumilipas ang panahon.

Ang impeksyong lumilitaw nang mas huli ay karaniwang nangangailangan ng two-stage approach na inilarawan kanina. Ang isang tuhod na walang impeksyon ay nakakamit sa halos dalawang katlo ng mga kaso gamit ang gamutang ito. Ang ilang bacteria ay mas mahirap puksain kaysa sa iba, at ang mga impeksyong kinasasangkutan ng higit sa isang uri ng bacteria ay may tendensiyang magkaroon ng mas mahirap na kurso. Ang mga taong may iba pang kondisyong pangkalusugan ay maaari ring humarap sa mas mahirap na proseso. Kung ang impeksyon ay bumalik pagkatapos ng gamutan, karaniwang kinakailangan ang karagdagang operasyon.

Ang pagpapabaya sa impeksyon ay hindi gumagana. Pinoprotektahan ng mga bacteria ang kanilang sarili sa paraang hindi maabot ng iyong katawan at ng mga antibiotic, kaya ang sakit, pamamaga, at pagluwag ay may tendensiyang magpatuloy o dahan-dahang lumala. Habang tumatagal ito, mas nagiging mahirap itong gamutin.

Ang paggaling pagkatapos ng gamutan ay nangangailangan ng panahon. Maraming tao ang nakakaramdam na gumagalaw nang maayos ang kanilang tuhod kapag nawala na ang impeksyon, at ang mga taong matagumpay na nagamot ay madalas na nag-uulat na mas mabuti ang pakiramdam ng kanilang tuhod kaysa noong bago magsimula ang impeksyon. Ngunit ang landas ay hindi laging madali. Ang ilang tao ay nangangailangan ng higit

sa isang operasyon, at ang maliit na bilang ay nangangailangan ng mas malaking salvage surgery kung ang impeksyon ay hindi mapuksa sa anumang ibang paraan.

Ang iyong surgical team ay magbabantay nang maigi sa iyo sa unang 2 taon pagkatapos ng gamutan, dahil ito ang panahon kung kailan pinaka-malamang na bumalik ang impeksyon. Kung ang iyong tuhod ay muling maging masakit, mamaga, o uminit sa anumang oras, makipag-ugnayan agad sa iyong team sa halip na maghintay kung ito ay huhupa.

Kailan dapat magpatingin

Ang impeksyon sa paligid ng knee replacement ay kailangang masuri agad. Makipag-ugnayan agad sa iyong surgical team kung ang iyong tuhod ay naging masakit, namamaga, o mainit, o kung may likidong nagsisimulang lumabas mula sa sugat. Pumunta sa emergency department kung ikaw ay may lagnat, pangkalahatang masama ang pakiramdam, o kung ang pamumula at pamamaga ay kumakalat lampas sa tuhod. Humingi ng specialist review kung ang iyong tuhod ay hindi naging maayos mula pa noong operasyon, na may kasamang sakit na hindi nawawala, paninigas na patuloy na lumalala, o discomfort na mas matindi sa gabi. Ang isang maliit na channel sa balat na naglalabas ng likido ay kailangang masuri nang walang pagkaantala. Kung ang iyong tuhod ay nagamot na para sa impeksyon noon at bumalik ang parehong mga sintomas, makipag-ugnayan muli sa iyong team sa halip na maghintay kung ito ay mawawala.