

Lennart Freiherr von Fritsch-Seerhausen  
Dr. med.

### **Demographics, outcome, and identification of risk factors for failure following re-revision knee arthroplasty**

Fach: Orthopädie

Doktorvater: Prof. Dr. med. Christian Merle, M.Sc.

Die vorliegende Studie untersucht Ausfallmodi und Ergebnis von Re-revisionsoperationen an 206 Patienten/innen aus einem tertiären Referenzzentrum. Schlechte patientenberichtete und klinische Ergebnisse wurden beobachtet. Verschiedene Faktoren wurden identifiziert, die einen Einfluss auf einen frühzeitigen Ausfall haben. In Anbetracht der Tatsache, dass alle Fälle von erfahrenen Chirurgen/innen in einem spezialisierten Zentrum operiert wurden, wird deutlich, dass die Entscheidung, einen Patienten für eine Re-revisionsoperation zu listen, nicht leichtfertig getroffen werden darf. Konservative Behandlungsmöglichkeiten, wie zum Beispiel Physiotherapie, sollten immer im Vorfeld in Betracht gezogen werden. Vor der endgültigen Entscheidung müssen Patient/innen über die Chancen und Risiken der Operation aufgeklärt werden. Angesichts der in dieser Studie beobachteten hohen Ausfallraten sollten auch nicht-kurative Behandlungsoptionen wie eine lebenslange Antibiotikatherapie in Betracht gezogen werden. Ausgewählte Patienten/innen könnten auch von einer frühzeitigen Entscheidung zur Versteifung oder sogar Amputation des Knies profitieren.

Die häufigste Ursache für eine Re-revision sowie deren Scheitern war eine Infektion. Hierbei handelt es sich um eine schwerwiegende Diagnose, die eine optimierte prä-, intra- und postoperative Versorgung erfordert, um das Risiko eines Misserfolgs zu minimieren. Jede/r Chirurg/in muss entscheiden, ob seine/ihre Erfahrung, der Gesundheitszustand des/der Patienten/in und die örtlichen Gegebenheiten des Krankenhauses die Behandlung des/der Patienten/in zulassen. Wenn nicht, ist eine frühzeitige Überweisung an ein spezialisiertes Zentrum zwingend indiziert, um die Chancen zu erhöhen, die Infektion zu beseitigen und das Knie zu retten. Um diesen Prozess zu erleichtern, sollten Gesetzgeber und die lokalen Verantwortliche die Implementierung von regionalen und nationalen Überweisungsstrukturen diskutieren, zum Beispiel im Rahmen eines Hub-and-Spokes-Modells.

Ein weiterer beunruhigender Fund war der Mangel an Literatur, welche Ergebnis, Epidemiologie, Risiken und Nutzen von Re-revisionsoperation untersucht. Wie bereits erwähnt, handelt es sich hierbei um eine hochkomplexe Operation mit hohen Ausfallraten. Weitere Forschung ist dringend notwendig, um die partizipative Entscheidungsfindung von Patienten/innen und Chirurgen/innen zu unterstützen.