

Septische Arthritis von Schulter- und Hüftgelenk nicht übersehen!

Eine septische Arthritis des Schulter- bzw. des Hüftgelenks muss möglichst schnell diagnostiziert und therapiert werden, erklärte Prof. Dr. Ralph Gaulke, Leiter der Sektion Obere Extremität, Fuß- und Rheumachirurgie an der Unfallchirurgischen Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover, auf dem 18. Rheumatologie-Update-Seminar am 17. und 18. März 2023 in Mainz.

Im Gegensatz zum Kniegelenk und den Fingergelenken liegen Schulter- und Hüftgelenk sehr tief im Körper, sodass die klinische Diagnose einer Infektion nur schwer zu stellen ist. Die typische Rötung, Überwärmung und Schwellung fehlen an diesen Lokalisationen zumeist.

Umso wichtiger ist es, dass konsequent bei Verdacht auf eine Infektion und im Ultraschall nachgewiesenem Erguss eine Punktion erfolgt, um einen Infekt auszuschließen. Darüber hinaus sollten als Laborparameter das CRP, die Blutsenkungsgeschwindigkeit sowie das Procalcitonin bestimmt werden, um eine ausreichende diagnostische Sicherheit zu erzielen. Normalbefunde schließen eine Infektion jedoch nicht aus!

Weiter kann bei serösem Punktat ein Leukozytenesterase-Test sehr schnell die Wahrscheinlichkeit der Diagnose erhöhen. Dies ist wichtig, da der Infekt einer sofortigen operativen Behandlung bedarf, um die Gelenkschäden gering zu halten, so Gaulke. Die Dringlichkeit begründe sich darüber hinaus insbesondere bei Rheumatikern durch die Gefahr einer Sepsis aufgrund der Immunsuppression bei Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen.