

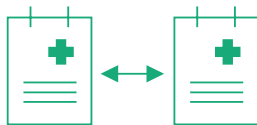
Polyhexanide-dekolonisatie vóór heup- en knieprotheses

Het effect op postoperatieve wondinfecties

Postoperatieve wondinfecties (POWI) zijn een zeldzame maar ernstige complicatie bij totale gewrichtsvervangings.^[1] Het absolute aantal zal naar verwachting toenemen als gevolg van een toenemend aantal implantaties, met name van heup- en kniegewrichtsvervangingen.^[2] Voornamelijk het dragen van *Staphylococcus aureus* (*S. aureus*) is beschreven als een onafhankelijke risicofactor voor *S. aureus* postoperatieve wondinfecties.^[3,4]

Het effect van polyhexanide op postoperatieve wondinfecties

In een studie is het effect op *S. aureus*-POWI's vastgesteld na de implementatie van een universele preoperatieve dekolonisatie met polyhexanide bij patiënten die een heup- of knieprothese ondergaan.



De multicenterstudie omvatte 13.315 patiënten, van wie bij 1.866 het gebruik van polyhexanide werd geverifieerd.

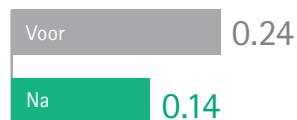
De onderzoekers vergeleken de besmettingsgraad voor postoperatieve infecties voor en na de implementatie van lichaamsreinigingsprocedures in de gekozen studiecentra.



5-daags dekolonisatieprogramma voor lichaam, neus en keel.

Resultaten

POWI-graad als gevolg van *Staphylococcus aureus*



De dekolonisatie met polyhexanide reduceerde het aantal gevallen van *S. aureus*-POWI bij patiënten met electieve gewrichtsartroplastiek.

Conclusie

Dekolonisatie met polyhexanide was effectief in het verminderen van postoperatieve wondinfecties door *Staphylococcus aureus* electieve gewrichtsvervangende artroplastiek. Het gepresenteerde bewijs toont aan dat polyhexanide een adequaat alternatief is voor reeds bestaande stoffen of protocollen voor preoperatieve lichaamsreiniging.



Bronnen:

1. Kapadia BH, Berg RA, Daley JA, Fritz J, Bhawe A, Mont MA. Periprosthetic joint infection. *Lancet*. 2016;387(10016):386–94.
2. Singh JA, Yu S, Chen L, Cleveland JD. Rates of Total joint replacement in the United States: future projections to 2020–2040 using the National Inpatient Sample. *J Rheumatol*. 2019;46(9):1134–40.
3. von Eiff C, Becker K, Machka K, Stammer H, Peters G. Nasal carriage as a source of *Staphylococcus aureus* bacteremia. Study Group. *N Engl J Med*. 2001;344(1):11–6.
4. Sporer SM, Rogers T, Abella L. Methicillin-resistant and methicillin-sensitive *Staphylococcus aureus* screening and decolonization to reduce surgical site infection in elective total joint arthroplasty. *J Arthroplast*. 2016;31(9 Suppl):144–7.