

### INTRODUZIONE

- ✓ Sopravvivenza a 10 anni delle Protesi Monocompartimentali di Ginocchio (PMG): 90-95%
- ✓ Tasso d'infezione:
  - 1-2% a 2 anni postintervento sia per Protesi totali d'Anca (PTA) che di Ginocchio (PTG)
  - 0.1-1.0% per PMG
- ✓ Scarsa è l'evidenza riguardo il trattamento delle infezioni periprotetiches nelle PMG

### MATERIALI AND METODI

- ✓ Gennaio 2016 - Dicembre 2019
- ✓ Diversi centri ospedalieri europei
- ✓ 3225 PMG:
  - PMG mediali 2793 (86.2%)
  - PMG laterali 432 (13.8%)
- ✓ 20 (0,62%) Pazienti con infezione[1-2]:
  - ✓ Età media: 71.6 anni (range 51-84)
  - ✓ 6 femmine e 14 maschi
  - ✓ 15 PMG mediali e 5 laterali
  - ✓ 20/20 infezioni precoci
- ✓ Tempo medio tra il primo intervento e la DAIR: 21.6 giorni (range 8-55)
- ✓ PCR media prima della DAIR: 92.84 (range da <5 a 243 mg/l)
- ✓ Batteri:
  - ✓ Staphylococcus coagulasi negativo
  - ✓ Staphylococcus Aureus
  - ✓ Streptococcus gruppo B
  - ✓ Escherichia Coli
  - ✓ Propionibacterium acnes
- ✓ FU medio: 3 anni e 8 mesi (range: 2 anni e 2 mesi - 5 anni e 8 mesi)

### RISULTATI

19/20 pz sottoposti a DAIR:

- ✓ 1 pz perso prima della DAIR
- ✓ 3 pz sottoposti a una 2° DAIR



1 pz sottoposto a PTG (artrosi nel comparto controlaterale)

- ✓ 84.2% (16/19): pazienti sottoposti con successo a DAIR senza ulteriori complicazioni
- ✓ 94.7% (18/19): pazienti sottoposti con successo a una o due DAIR senza ulteriori complicazioni

### DISCUSSIONE E CONCLUSIONE

Dopo un intervento di PMG gran parte dell'articolazione del ginocchio resta nativa e ciò potrebbe spiegare la minor percentuale di infezioni delle PMG se comparate alle PTG, ma potrebbe nello stesso tempo alterare la risposta all'infezione. La cartilagine potrebbe costituire un nidus per l'infezione e condurre successivamente al progredire dell'artrosi.

La letteratura riguardante le infezioni nelle PMG è inficiata dal fatto che presenta piccole casistiche, con infezioni acute e croniche, nonché spesso un breve FU. Il successo con la DAIR nella letteratura recente è del 44-66% dei casi [4-6] e gli autori evidenziano un più alto rischio di insuccesso della DAIR se comparata alla revisione one o two stages, definendola una procedura deludente.

Il nostro lavoro è il più grande studio europeo ad oggi che si focalizza esclusivamente sull'uso della DAIR nelle infezioni acute e mostra una percentuale di successo dell'**84,2%**, maggiore di quanto atteso rispetto ai dati pubblicati precedentemente.

Alla luce di questa evidenza, si potrebbe pensare di adottare una **diversa strategia** nel trattare la complicità rara dell'infezione nelle mono.



### BIBLIOGRAFIA

1. International Consensus Meeting (ICM) Guidelines on Musculoskeletal Infection. Pages 412-423. Available at: <https://icmphilly.com/document/icm-2018-hip-and-knee-document/> [accessed 18.11.19].
2. Parvizij, Zmistowski B, Barbari EF, Bauer TW, Springer BD, DellaValle CJ et al. New definition for periprosthetic joint infection: from the workgroup of the musculoskeletal infection society. Clin Orthop Relat Res 2011;469:2992e4.
3. Horriat S, Ayyad S, Thakrar RR, Haddad FS. Debridement, antibiotics and implant retention in management of infected total knee arthroplasty: A systematic review. Seminars in Arthroplasty. 2018;29: 244-249. <https://doi.org/10.1053/j.sart.2019.01.012>
4. Chalmers BP, Kapadia M, Chiu Y, Henry MV, Miller AO, Carli AV. Treatment and Outcome of Periprosthetic Joint Infection in Unicompartmental Knee Arthroplasty. J Arthroplasty. 2020;35:1917-1923.
5. Labruyère C, Zeller V, Lhotellier L, et al. Chronic infection of unicompartmental knee arthroplasty: One-stage conversion to total knee arthroplasty. Orthop Traumatol Surg Res. 2015;101(5):553-7. <https://doi.org/10.1016/j.otsr.2015.04.006>.
6. Hernandez NM, Petis SM, Hanssen AD, Sierra RJ, Abdel MP, Pagnano MW. Infection after Unicompartmental knee arthroplasty: a high risk of subsequent complications. Clin Orthop Relat Res. 2019;477:70-77. <https://doi.org/10.1097/CORR.0000000000000372>.