

Dr. Arno Zifko  
Facharzt für Orthopädie  
orthopädische Chirurgie und  
Rheumatologie  
Sportarzt

Kirchplatz 3  
8650 Kindberg  
Tel.: 03865/3590

Hofmühlgasse 16/8  
1060 Wien  
Tel.: 0676/9428523

## **Komplikationen rheumatologischer Erkrankungen**

### **Septische Arthritis:**

*Häufige Erreger:* Staphylococcus aureus (bei RA bzw. älteren Menschen), Gonococccen (gesunde junge Erwachsene), Haemophilus influenzae (Kinder).

*Infektionswege:* hämatogen-lymphogen (Haut – und Weichteilinfektion) oder nach gelenkchirurgischen Eingriffen (z.B. Endoprothesen) bzw. Gelenkpunktionen (1:35000)

*Häufigkeit:* Allgemeinbevölkerung: 2–5/10000, RA 28-38/10000  
Gelenkprothesenträger 40-68/10000

*Lokalisation:* Kniegelenk 80 %, Hüftgelenk 12 %.

*Bleibende Schäden :* bei 20-50 %

*Mortalität:* 10-25%, bei RA und polyartikulärer Gelenksepsis 50 %

*Risikofaktoren:* Schwere RA, begleitende chron. Systemerkrankung, hohes Lebensalter(>65 Jahre), langer RA-Verlauf (>10 Jahre), positiver RF, immunsuppressive Therapie.

### **Rheumatische Halswirbelsäule:**

*Inzidenz:* abhängig von Ausprägung und Dauer der RA. 6-32%

*Klinik:* Schmerz im Hinterkopf, bei Kompression der C2-Wurzel retroaurikulärer, temporaler, frontaler Schmerz, dramatische Atemstörungen durch Hirnstammkompression, Benommenheit oder Bewusstseinsstörung bei Vertebralissymptomatik, Paresen an Händen und Füßen bei Myelopathie, Hirnnervenausfälle je nach Lokalisation der Gefügestörung.

*Diagnostik:* HWS Röntgen ap /s mit Kopfgelenken und Funktionsaufnahmen, MRT mit Kontrast

*Lokalisation:* isolierte atlantoaxiale Subluxation, subaxiale Instabilität (durch knöcherner Destruktion der Gelenke vertikale Instabilität der mittleren und unteren HWS)

*Operationsindikation:* bei beginnender Myelopathie, therapierefraktären Schmerzzuständen, radiologischem Nachweis einer progredienten Instabilität.

*Operationstechnik:* im Falle einer isolierten atlantoaxialen Subluxation kann die Fusion auf dieses Segment beschränkt werden.

Bei vertikaler Instabilität oder einer subaxialen Beteiligung ist eine kraniozervikale Fusion notwendig. Dabei sollte präoperativ nach einer potentiellen subaxialen Instabilität gefahndet werden. Lässt sich eine solche nachweisen, ist die Fusion auf die gesamte HWS auszudehnen. Im Falle einer anhaltenden Weichteilkompression oder knöchernen ventralen Raumforderung ist gelegentlich eine zusätzliche transorale Dekompression notwendig.

### **Primäre und sekundäre Vaskulitiden:**

Erblindung bei Arteriitis temporalis (M. Horton),  
rupturierte Aneurysmen bei allen Vaskulitiden mit Organblutungen,  
Organinfarkt oder funktioneller Asplenie mit Infektionen,  
cerebrovaskuläre Komplikationen wie cerebrale Ischämien und Infarkte,  
intracerebrale Blutungen oder Sinusvenenthrombosen.

### **Obstruktionen der oberen Atemwege:**

durch Ödeme und Ulcerationen bei systemischen Lupus erythematoses oder Wegener`scher Granulomatose,  
durch Knorpeldestruktionen (relap. Polychondritis) mit nachfolgendem Trachealkollaps,  
durch akute oder chronische Arthritis der Cricoarytaenoidalgelenke.

### **Weitere Organkomplikationen:**

Myokardinfarkte, pulmonale Hypertonie mit plötzlichem Rechtsherzversagen,  
rasch progrediente Glomerulonephritiden, Niereninfarkte, beidseitige Nierenvenenthrombosen.

### **Hämorrhagische Diathese:**

durch Thrombozytopenie oder Antikörper gegen prokoagulatorische Faktoren der Blutgerinnung v.a. bei M. Behcet,  
thrombotische Komplikationen bei Antiphospholipid-Syndrom und thrombozytopenischer Purpura.

### **Notfälle durch medikamentöse Therapie:**

NSAR: schwere gastrointestinale Nebenwirkungen, Hypertonie, thromboembolische Ereignisse, Nierenfunktionsstörung.

Cox-2-Hemmer. Keine Nebenwirkungsfreiheit: Cardial, Niere und Lunge

DMARD: Zytopenien, Infektionen

„Biologicals“ : Auftreten von Infektionen (disseminierte systemische TBC etc.)

Schübe von MS, lymphoproliferative Erkrankungen, allergische Granulomatose der Lunge, Neutropenie...

Immunsuppressiva: Pankreatitis in den ersten 2 Monaten bei Azathioprin, Hypertonie Diabetes mellitus, Niereninsuffizienz

**Haupttodesursache:** *Infektionen*