

Nhiễm trùng quanh khớp nhân tạo (khớp gối)

Trang này được dịch bằng máy và chưa được bác sĩ kiểm tra. **Bản tiếng Anh** là bản chính thức.

Những triệu chứng mà bạn đang gặp phải

Nhiễm trùng quanh khớp nhân tạo là tình trạng nhiễm khuẩn xảy ra quanh vùng khớp gối đã được thay thế. Tình trạng này có thể xuất hiện bất kỳ lúc nào sau phẫu thuật, đôi khi là vài tháng hoặc thậm chí vài năm sau đó. Khớp gối thường bị đau, sưng và nóng lên. Cơn đau thường không giảm dần như trong quá trình hồi phục bình thường; thậm chí có thể nặng hơn vào ban đêm hoặc sau khi bạn đứng nhiều.

Các hoạt động hàng ngày có thể trở nên khó khăn. Việc đi bộ đến hộp thư, đứng dậy từ chiếc ghế thấp hoặc đi xuống cầu thang có thể gây đau nhiều hơn so với trước đây. Một số người nhận thấy vùng vết mổ bị đau khi chạm vào, hoặc có dịch chảy ra từ vết thương. Một đường nhỏ trên da chảy dịch ra ngoài, gọi là đường dò, là dấu hiệu rõ ràng của nhiễm trùng và tuyệt đối không được bỏ qua.

Các triệu chứng có thể không rõ ràng. Đôi khi vấn đề chính không phải là cơn đau rõ rệt mà là cảm giác khớp gối chưa bao giờ thực sự ổn, kèm theo tình trạng cứng khớp hoặc khó chịu tăng dần theo thời gian. Nhiễm trùng cũng có thể khiến khớp nhân tạo bị lỏng, gây đau khi chịu lực. Vì những dấu hiệu này trùng lặp với các vấn đề về khớp gối khác nên việc nhận biết nhiễm trùng không phải lúc nào cũng dễ dàng.

Không có xét nghiệm đơn lẻ nào có thể đưa ra kết luận chắc chắn. Bác sĩ phẫu thuật sẽ tổng hợp nhiều thông tin: xét nghiệm máu, lấy dịch từ khớp gối bằng kim chích, chụp hình ảnh y khoa, cùng những phát hiện khi khám lâm sàng. Một số xét nghiệm có thể bị ảnh hưởng bởi việc dùng kháng sinh gần đây; vì vậy bạn cần thông báo cho bác sĩ phẫu thuật nếu gần đây bạn đã dùng kháng sinh. Khi nghi ngờ nhiễm trùng muộn, thường sẽ tạm ngưng dùng kháng sinh cho đến khi chẩn đoán được xác nhận hoặc loại trừ; việc dùng kháng sinh sớm có thể che giấu sự hiện diện của vi khuẩn và làm hỏng các mẫu xét nghiệm.

Nếu bạn đã phẫu thuật thay khớp gối và hiện đang bị đau, sưng hoặc có dịch chảy ra từ khớp, hãy liên hệ ngay với đội ngũ phẫu thuật của bạn. Việc đánh giá sớm sẽ giúp bạn có cơ hội tốt nhất để đạt kết quả điều trị thuận lợi.

Điều gì đang thực sự xảy ra

Phẫu thuật thay khớp gối là việc lắp đặt một bề mặt nhân tạo lên các đầu xương đùi và xương chày. Thông thường, cơ thể sẽ chấp nhận bộ phận nhân tạo này và khớp mới hoạt động trơn tru. Tuy nhiên, trong trường hợp nhiễm trùng quanh khớp nhân tạo, vi khuẩn đã bám vào hoặc xung quanh các bộ phận nhân tạo và tạo thành một lớp gọi là màng sinh học. Có thể hình dung đó là một lớp vỏ nhầy mà vi khuẩn dùng để bảo vệ bản thân. Khi lớp vỏ này đã hình thành, hệ miễn dịch và thuốc kháng sinh sẽ khó tiếp cận được vi khuẩn; vì vậy nhiễm trùng có thể kéo dài nhiều tháng, và việc điều trị thường đòi hỏi cả phẫu thuật lẫn dùng kháng sinh.

Nhiễm trùng gây kích ứng mô xung quanh khớp gối, dẫn đến tình trạng đau đớn, sưng tấy và nóng vùng khớp. Nó cũng có thể làm giảm độ bám dính giữa các bộ phận nhân tạo và xương, khiến khớp không còn vững chắc nữa. Chính sự lỏng lẻo này gây đau khi người bệnh chịu trọng lượng lên khớp, đồng thời giải thích tại sao một số người thấy có dịch tiết hoặc vết thương rỉ dịch.

Tình trạng này xảy ra ở khoảng 1% đến 2% các ca thay khớp gối. Một số yếu tố làm tăng nguy cơ mắc bệnh: nếu bạn từng bị viêm khớp nhiễm khuẩn (nhiễm trùng bên trong khớp) trước đó, khả năng gặp phải vấn đề này sau khi thay khớp gối sẽ cao hơn so với sau khi thay khớp háng. Các biến chứng ở vết mổ trong vài tuần đầu sau phẫu thuật cũng làm tăng nguy cơ nhiễm trùng lan sâu quanh khớp nhân tạo.

Có hai dạng nhiễm trùng chính: nhiễm trùng sớm xuất hiện ngay sau phẫu thuật, khi vi khuẩn vẫn còn tự do lơ lửng và chưa kịp tạo màng sinh học; còn nhiễm trùng muộn hoặc mãn tính thì phát triển sau nhiều tháng hoặc nhiều năm, khi vi khuẩn đã được bảo vệ kỹ lưỡng và bám chắc vào khớp. Sự khác biệt này rất quan trọng vì nhiễm trùng sớm đôi khi có thể điều trị bằng cách rửa sạch khớp và giữ nguyên bộ phận thay thế cũ. Ngược lại, nhiễm trùng muộn thường đòi hỏi phải tháo bộ phận nhân tạo ra và lắp đặt bộ mới theo các giai đoạn riêng biệt.

Những gì chúng tôi có thể làm

Nhiễm trùng quanh khớp gối nhân tạo không phải là tình trạng có thể tự điều trị tại nhà; vật lý trị liệu hay thuốc giảm đau cũng không thể chữa khỏi bệnh. Cách hiệu quả nhất là can thiệp sớm. Nếu sau khi phẫu thuật thay khớp gối, khớp gối của bạn bắt đầu đau, sưng, nóng hoặc rỉ dịch, hãy liên hệ ngay với đội ngũ phẫu thuật viên thay vì chờ đợi xem tình trạng có tự khỏi hay không.

Phương pháp điều trị phụ thuộc vào thời điểm nhiễm trùng xuất hiện sau phẫu thuật. Khi nhiễm trùng xảy ra trong vài tuần đầu, đôi khi chúng tôi có thể rửa sạch khớp và làm sạch các bộ phận nhân tạo mà vẫn giữ nguyên khớp gối nhân tạo đã đặt vào. Thủ thuật này được thực hiện qua phẫu thuật và sau đó bệnh nhân được dùng kháng sinh. Việc can thiệp càng sớm thì hiệu quả càng cao. Nhiễm trùng trong vòng 1 tháng sau phẫu thuật có khả năng được chữa khỏi bằng cách này cao nhất; khả năng này sẽ giảm dần theo thời gian. Đối với nhiễm trùng trong vòng 12 tuần sau phẫu thuật, phương pháp này vẫn được coi là một lựa chọn hợp lý.

Nếu nhiễm trùng xuất hiện muộn hơn, thường cần phải tiến hành ca phẫu thuật lớn hơn: tháo bỏ khớp gối nhân tạo bị nhiễm trùng, đặt vào khớp một bộ phận chứa kháng sinh tạm thời, và cho bệnh nhân dùng kháng sinh trong một thời gian nhất định. Bộ phận này đóng vai trò như một vật chặn tạm thời, giúp giữ khoảng trống giữa các xương và cung cấp thuốc kháng sinh trực tiếp tại chỗ. Khi nhiễm trùng đã được kiểm soát, một khớp gối nhân tạo mới sẽ được đặt vào trong ca phẫu thuật thứ hai. Phương pháp hai giai đoạn này là cách điều trị tiêu chuẩn cho các ca nhiễm trùng đã kéo dài; khoảng hai phần ba số ca đạt được khớp gối không còn nhiễm trùng. Một số người mắc các bệnh lý nền nhất định có thể gặp khó khăn hơn trong quá trình điều trị; chúng tôi sẽ cùng bạn cân nhắc các yếu tố này khi lập kế hoạch điều trị.

Việc lựa chọn phương pháp điều trị là quyết định chung giữa bác sĩ và bệnh nhân. Chúng tôi xem xét thời điểm phẫu thuật thay khớp, loại vi khuẩn gây bệnh, tình trạng sức khỏe tổng thể của bạn cũng như mức độ tổn thương của khớp gối. Sau đó, chúng tôi giải thích các phương án điều trị phù hợp và quy trình thực hiện; bạn sẽ cùng chúng tôi quyết định hướng đi thích hợp nhất.

Những điều có thể xảy ra

Tiền lượng phụ thuộc rất nhiều vào việc nhiễm trùng được phát hiện và điều trị sớm đến mức nào. Nếu phát hiện ngay sau phẫu thuật, việc rửa sạch khớp và giữ lại bộ thay thế khớp ban đầu thường mang lại hiệu quả tốt. Khi được điều trị sớm như vậy, 76% bệnh nhân có khớp gối không bị nhiễm trùng sau 1 năm. Việc điều trị càng sớm thì khả năng thành công càng cao; ngược lại, khả năng này sẽ giảm dần theo thời gian.

Trong trường hợp nhiễm trùng xuất hiện muộn hơn, thường cần áp dụng phương pháp hai giai đoạn đã mô tả trước đó. Với phương pháp này, khoảng hai phần ba số bệnh nhân có khớp gối không bị nhiễm trùng nữa. Một số loại vi khuẩn khó tiêu diệt hơn những loại khác; những ca nhiễm trùng do nhiều loại vi khuẩn cùng gây ra thường có diễn tiến phức tạp hơn. Những người có các bệnh lý nền cũng thường gặp nhiều khó khăn hơn trong quá trình điều trị. Nếu nhiễm trùng tái phát sau khi đã điều trị, thường cần phải phẫu thuật thêm.

Việc bỏ mặc nhiễm trùng không điều trị là không hiệu quả. Các vi khuẩn có cơ chế tự bảo vệ mà cơ thể và thuốc kháng sinh không thể tiếp cận được; vì vậy tình trạng đau đớn, sưng viêm và sự lỏng lẻo của khớp thường tiếp diễn hoặc dần trở nên tồi tệ hơn. Thời gian nhiễm trùng kéo dài càng lâu thì việc điều trị càng khó khăn.

Quá trình hồi phục sau điều trị cần nhiều thời gian. Nhiều người nhận thấy khớp gối vận động tốt trở lại sau khi nhiễm trùng đã được loại bỏ; những bệnh nhân điều trị thành công thường cho biết cảm giác ở khớp gối còn tốt hơn cả trước khi bị nhiễm trùng. Tuy nhiên, quá trình này không phải lúc nào cũng suôn sẻ: một số người cần phẫu thuật nhiều lần; một số ít người cần phẫu thuật cứu vãn lớn hơn nếu không thể loại bỏ nhiễm trùng bằng các phương pháp khác.

Nhóm bác sĩ phẫu thuật sẽ theo dõi sát sao tình trạng của bạn trong 2 năm đầu sau điều trị, vì đây là giai đoạn nhiễm trùng có khả năng tái phát cao nhất. Nếu bất kỳ lúc nào khớp gối của bạn lại bị đau, sưng hoặc nóng, hãy liên hệ ngay với đội ngũ y tế thay vì chờ xem tình trạng có tự khỏi hay không.

Khi nào nên gặp bác sĩ

Nhiễm trùng xung quanh vùng khớp gối được thay thế cần được kiểm tra ngay lập tức. Hãy liên hệ với đội ngũ phẫu thuật của bạn ngay nếu khớp gối bị đau, sưng hoặc nóng lên, hoặc nếu có dịch rỉ ra từ vết mổ. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị sốt, cảm thấy mệt mỏi khó chịu toàn thân, hoặc vùng da đỏ và sưng lan rộng ra ngoài vùng khớp gối. Nên nhờ bác sĩ chuyên khoa khám nếu từ sau khi phẫu thuật, khớp gối vẫn không cảm thấy ổn, vẫn bị đau dai dẳng, cứng khớp ngày càng tăng hoặc đau nặng hơn vào ban đêm. Bất kỳ vết rò nhỏ nào trên da có dịch rỉ ra cũng cần được kiểm tra ngay lập tức. Nếu khớp gối của bạn đã từng được điều trị nhiễm trùng trước đó và các triệu chứng tương tự lại xuất hiện, hãy liên hệ lại với đội ngũ y tế thay vì chờ xem tình trạng có tự khỏi hay không.