

MRSA-Risikoprofil bei Patienten mit Diabetischem Fuß-Syndrom in 9 Kliniken in Rheinland-Pfalz / Saarland 2002

AG Fuß Rheinland-Pfalz / Saarland in der ADE; M.Wolf, S.Brunk-Loch et al.

An der Erhebung „MRSA-Risikoprofil bei Patienten mit DFS“ haben 9 Kliniken und ambulante Einrichtungen der AG Fuß Rheinland-Pfalz / Saarland teilgenommen.

Methodik:

Es wurden 84 Patienten retrospektiv nach Aktenlage evaluiert. Einschlusskriterien waren ein DFS ab Stadium Wagner 2 mit MRSA-Nachweis im Wundabstrich im Zeitraum 2001.

An Erhebungspunkten wurden Voramputationen, Niereninsuffizienz oder Dialysepflichtigkeit, pAVK, Immobilität, vorausgegangene Krankenhaus- oder Intensivstationsaufenthalte, Krankenhausverlegungen, Versorgung in einem Pflegeheim, gefäßchirurgische Eingriffe, vorbestehende Antibiose, Immundefizite und Fremdkörperimplantationen abgefragt.

Die Daten wurden zentral gesammelt und ausgewertet.

Epidemiologie :

Es wurden 56 Männer und 25 Frauen mit einem mittleren Alter von 67,8 Jahren eingeschlossen.

Die Verteilung der Diabetesformen zeigt 8 Typ 1-Diabetiker und 75 Typ 2-Diabetiker, davon haben 7 eine orale antidiabetische Medikation, 68 Typ2-Diabetiker sind mit einer Insulintherapie versorgt.

Die mittlere Diabetesdauer beträgt 84,4 Monate.

Das DFS bestand im Mittel 28,4 Monate.

Im Durchschnitt bestanden 1,8 Ulzerationen mit einem mittleren Wagner-Stadium 2,9.

31 Patienten wurden ausschließlich ambulant geführt, 62 Patienten benötigten einen stationären Aufenthalt.

9 Patienten waren bereits bekannte MRSA-Träger .

Ergebnisse: Eine periphere arterielle Durchblutungsstörung lag bei 72,6% (n=61) der Patienten vor.

Eine vorbestehende Antibiose fand sich bei 58,3% (n=49) der Patienten. Ein Krankenhausaufenthalt in der Vorgeschichte lag bei 57,1% (n=48) der Patienten vor; innerhalb der letzten 6 Monate bei 39,3% (n=33), der letzten 12 Monate bei 11,9% (n=10), der letzten 24 Monate bei 5,9% (n=5). 50% (n=42) der Patienten hatten eine Voramputation der Gegenseite aufzuweisen, 29,7% (n=25) der gleichen Seite. Eine Immobilität lag bei 34,5% (n=29) der Patienten vor. 15,4% (n=13) der Patienten waren niereninsuffizient, darunter sind 9,5%(n=8) dialysepflichtig. Ein gefäßchirurgischer Eingriff in der Vorgeschichte fand sich bei 17,8% (n=15) der Patienten.

Aus einem Krankenhaus wurden 11% (n=13) der Patienten verlegt. Aus einem Pflegeheim kamen 10,7% (n=9) Patienten. Ein Immundefizit lag bei 4,7% (n=4) Patienten vor. Ein Voraufenthalt auf einer Intensivstation fand sich bei 3,5% (n=3) der Patienten. Ein Fremdkörperimplantat hatten 3,5% (n=3) der Patienten aufzuweisen.

Schlußfolgerung: Bei Diabetikern mit MRSA-Nachweis in Wundabstrichen von mehreren Ulcerationen im Wagner Stadium 2-3 finden sich gehäuft eine pAVK, eine vorbestehende Antibiose, ein bis zu 24 Monate zurückliegender Krankenhausaufenthalt sowie Voramputation.

Diese Faktoren lassen demnach eine gewisse Risikoeinschätzung zu, welche zumindest aus hygienischer Sicht eine prophylaktische Isolation bis zum Beweis des Gegenteils rechtfertigt. Die klassischen Risikofaktoren einer MRSA-Besiedlung wie eine Niereninsuffizienz, Dialysepflichtigkeit, Intensivstationkontakt oder Fremdkörperimplantate scheinen in diesem Kollektiv eine untergeordnete Rolle zu spielen.

