Gynäk. Rdsch. 1969;8:232-233

Postoperative Infektion der Beckenorgane durch Anaerobier

W.L.	Warner L.	Hall
A.I.	Isaac	Sobel
C.P.	Claudius P.	Jones
R.T.	Roy T.	Parker

Department of Obstetrics and Gynecology, Duke University Medical Center, Durham, NC (USA)

Infektionen sind heute die häufigsten Komplikationen nach gynäkologischen Operationen. Nichtversporende, anaerobe Bakterien, die physiologisch in der Vagina, im untersten Abschnitt des Magen-Darm-Traktes

1 Originaltitel: Anaerobic postoperative pelvic infections.

Hall/Sobel/Jones/Parker

233

und in den oberen Luftwegen vorkommen, werden als häufigste Erreger gefunden. Diese sind oft schwierig zu züchten und zu klassieren.

Anaerobe Bakterien können sich im Gebiet der Beckenorgane ausbreiten, wenn dort Gewebsschädigungen und Blutungen auftreten. Prädisponierend für eine postoperative Infektion sind: schlechte Hygiene, verlängerte Genitalblutungen, kürzlich durchgemachter Abortus, Geburt oder Operation, Neoplasien der inneren Genitalorgane, Obstruktion des Cavum uteri mit fehlender Drainage, nicht ausgeheilte Salpingo-Oophoritis.

Entnahmetechnik und bakteriologische Züchtung der Anaerobier werden kurz besprochen.

Nach 1233 Hysterektomien, 1961–1965 am Duke University Medical Center, Durham, N. C., ausgeführt, kam es in 67 (5,4 %) Fällen zu postoperativen Infektionen im Beckengebiet; davon entfielen 48 (6 %) Fälle auf vaginal Hysterektomierte und 19 (4 %) Fälle auf abdominale Operationen. Die Infektionsrate der 20- bis 39jährigen war signifikant höher (8,8 %) als bei den Frauen über 50 Jahren (2,8 %), was dadurch erklärt wird, dass bei den jüngeren Patientinnen häufiger Hämatome, verlängerte Operationszeiten und höhere Blutverluste gefunden werden. Operationstermin bezogen auf Zyklusphase scheint keinen Einfluss auf die postoperative Infekthäufigkeit zu haben. Unter der Infektion trat immer Fieber auf. 63 der 67 Patientinnen wiesen Temperaturen von über 38,5° auf. Die Diagnose wurde meist zwischen dem 4. und 8. Tag post operationem gestellt. Sofort nach der Diagnosestellung wurde vaginal drainiert und ein Antibiotikum verabreicht, mit dem Erfolg, dass ein Drittel der Patientinnen innert 12 und über die Hälfte der Patientinnen innert 24 Stunden fieberfrei wurden. Der prompte Temperaturabfall wird auf die Drainage zurückgeführt, da die Wirkung der Antibiotika auf anaerobe Keime zweifelhaft ist. Bei 63 der 64 angelegten Kulturen fanden sich Anaerobier meist zusammen mit aeroben Keimen. Am häufigsten fand man anaerobe Kokken und E. coli. Interessanterweise konnten Streptococcus pyogenes und Staphylococcus aureus nie gezüchtet werden

Nachkontrollen ergaben keine durch die postoperative Infektion bedingte Komplikationen.

Urs H. Eggimann