

BSCKII. Đĩa Xuân Quang -

I. TỔNG QUAN VÀ PHÂN LOẠI LÂM SÀNG

Nhiễm trùng khớp nhân tạo (PJI) là một thách thức lớn trong ngoại khoa chỉnh hình. Việc nhận diện sớm các triệu chứng đóng vai trò sống còn trong việc bảo tồn chi cho bệnh nhân.

1. Phân loại theo thời gian

Nhiễm trùng cấp tính: Các triệu chứng khởi phát trong vòng dưới 4 tuần kể từ khi phẫu thuật.

Nhiễm trùng mạn tính: Các triệu chứng kéo dài hoặc xuất hiện sau 4 tuần.

Nhiễm trùng cấp tính máu (Hematogenous): Xuất hiện đột ngột trên một khớp nhân tạo đang hoạt động bình thường, thường do vi khuẩn di chuyển từ một ổ nhiễm trùng khác qua đường máu.

2. Triệu chứng lâm sàng điển hình

Đau hệ thống: Bệnh nhân thường có biểu hiện sốt, ớn lạnh kèm theo tình trạng mất ngủ kéo dài.

Đau hệ thống chi: Đau tại khớp là triệu chứng phổ biến nhất. Đi kèm là tình trạng sưng đỏ vết mổ và giảm tầm vận động (ROM) của khớp rõ rệt.

Dấu hiệu muộn: Xuất hiện dịch mủ chảy qua vết mổ hoặc hình thành ổ dò (sinus tract) thông trực tiếp từ da vào ổ khớp. Trên hình ảnh học (Xquang, CT-scan) có thể thấy dấu hiệu lỏng khớp hoặc mất vị trí implant.

II. TIÊU CHUẨN CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH

Theo định nghĩa ICM 2025, chẩn đoán xác định PJI được thiết lập khi có ít nhất 1 trong 2 tiêu chuẩn chính:

Sự hiện diện của đường rò: Có đường rò thông trực tiếp từ da vào ổ khớp nhân tạo hoặc nhìn thấy implant qua vết mổ.

Kết quả nuôi cấy vi khuẩn: Phân lập được cùng một loại vi khuẩn gây bệnh từ 2 mẫu mô hoặc dịch khớp trở lên (được lấy trong các điều kiện vô trùng riêng biệt).

[Xem tiếp tại đây](#)