

Chronische Kobaltvergiftung in der Endoprothetik

Der Orthopäde – Juli 2006

W. Steens, J. F. Loehr, G. von Foerster, A. Katzer

Dieser Artikel gibt eine Übersicht über die klinischen Symptome und Therapiemaßnahmen bei chronischer Kobaltvergiftung und enthält eine Falldarstellung, bei der eine schwere Metallose, die durch eine unsachgemäße Keramik-Metall-Gleitpaarung verursacht wurde, zu einem nahezu totalen Verlust der Seh- und Hörfähigkeit führte. Die Revision der Keramik-Keramik-Gleitpaarung wurde zur Verbesserung des Offsets bei anhaltendem Hüftschmerz durchgeführt. Hierbei wurde der Keramikkopf gegen einen langen Metallkopf ausgetauscht. In der Folge beklagte der Patient eine zunehmend schmerzhaftere Beweglichkeit der revidierten Hüfte. Nach 2 Jahren bemerkte der Patient zudem eine Visusverschlechterung gefolgt von einer Hörminderung. In einer erneuten Revision zeigte sich der Metallkopf nahezu völlig zerstört, das keramische Pfanneninlay wies Abplatzer auf und der Knochen sowie die angrenzenden Gewebeschichten waren massiv von metallischem Abrieb durchsetzt. Zu diesem Zeitpunkt waren die Serum- und Liquorparameter der Legierungsbestandteile, insbesondere des Kobalts, erhöht. Als Therapiemittel bei chronischer Kobaltvergiftung gelten Chelatbildner wie EDTA oder BAL/DMPS.