

Hälsorelaterad livskvalitet efter kirurgiska ingrepp vid spinal stenos och diskbräck i ländryggen

■ Få epidemiologiska studier på nationell grund finns publicerade angående operation vid spinal stenos och diskbräck. Detta trots att ingreppen utgör de vanligaste åtgärderna vid ryggkirurgi.

Inga analyser om spinal stenos- och diskbräckopererade patienters hälsorelaterade livskvalitet (HRQoL) mätt med EQ-5D-instrument har rapporterats.

I ett nytt avhandlingsarbete har livskvaliteten – HRQoL med EQ-5D-data – hos ett antal patienter som opererats för spinal stenos alternativt diskbräck i ländryggen granskats. Spinal stenos- och diskbräckgrupperna bestod av 10 494 respektive 25 247 patienter som opererats i Sverige åren 1987–1999.

En slutlig EQ-5D-analys genomfördes med 230 respektive 263 opererade fall. Epidemiologiska data erhöles genom länkning av svenska patientregistret (HDR) och dödsorsaksregistret (CDR).

En kvalitetsregisterstudie genomfördes på basen av prospektivt insamlade data (EQ-5D) från svenska ländryggsregistret. Den årliga medelincidensen för kirurgi vid spinal stenos och diskbräck bedömdes till 10 respektive 24 operationer per 100 000 invånare.

Medelåldern vid kirurgi vid spinal stenos ökade under studietiden från 60

till 67 år medan den var konstant (42 år) för patienter med diskbräck.

Mortaliteten inom 30 dagar efter operation var 3,5 respektive 0,5 per 1 000 operationer. För bägge ingreppen halverades medelvårdtiden.

Frekvensen reoperationer inom ett år efter kirurgiska ingrepp vid spinal stenos och diskbräck var 2–3 procent, efter 10 år 10–11 procent.

För 78 procent av de diskbräckopererade rapporterades endast ett vårdtillfälle. Risken för reoperation var konstant över tid.

Patienternas hälsorelaterade livskvalitet före kirurgi var påtagligt nedsatt och sämre än för patienter med stroke och depression.

Patienter som opererats för spinal stenos och diskbräck upplevde – efter ingreppet – en förbättrad HRQoL, och deras EQ-5D-poäng ökade från 0,29 till 0,70 respektive 0,36 till 0,64 ett år efter kirurgi.

Fyra av tio upplevde en betydande förbättring av HRQoL. En jämförbar andel patienter med hög preoperativ EQ-5D-poäng blev något förbättrade.

En tredje grupp (20 procent) var oförändrad med låga värden, och ett fåtal upplevde en försämrad HRQoL. De flesta patienterna närmade sig men

nådde inte upp till HRQoL-nivån hos en matchad population.

Analyserna visar sammantaget att kvinnligt kön, ålder över 80 år, fusionskirurgi, rökning, tidigare vårdtillfälle för ryggskada före kirurgi, svår ryggsmärta, lång smärtduration och kort gångsträcka är riskfaktorer för sämre resultat efter operation.

EQ-5D-instrumentet ökar medvetenheten om vikten av att beakta hälsorelaterad livskvalitet såväl inför beslut om kirurgi som vid evaluering av behandling.

Det medger även möjligheter till jämförelser med normalpopulationen och patienter med andra sjukdomar.

Framtida studier bör ägnas faktorer bakom könsskillnaden, effekt av rökavvänjning samt relationen mellan kostnad och nytta.

Karl-Åke Jansson

karl-ake.jansson@karolinska.se

Avhandling: Karl-Åke Jansson. On lumbar spinal stenosis and disc herniation surgery. Stockholm: Karolinska institutet; 2005. Avhandlingens ramberättelse finns på: diss.kib.ki.se/2005/91-7140-257-8

Omfattande amerikansk studie visar att rökning försvårar läkning av allvarliga öppna underbensfrakturer

■ Att rökningen har många negativa effekter på kroppen är väl känt. Inom ortopedin finns ett antal studier som visar på mer eller mindre starka samband mellan rökning och försenad frakturläkning, pseudartrosutveckling, ökad infektionsrisk och sämre läkning efter steloperation.

En ny omfattande studie från Johns Hopkins-universitetet i Baltimore har på ett noggrant sätt undersökt effekterna av rökning på läkningsförloppet vid allvarliga öppna underbensfrakturer.

Undersökningen är en multicenterstudie med data från åtta olika akutsjukhus, (nivå 1).

I studien inkluderas frakturer med genomstick, frakturer med stora öppna skador och frakturer där det förelåg en större kärlskada. Patienterna följdes upp i två år.

De patienter som ingick i studien delades in i tre kategorier: ickerökare (N=81), tidigare rökare (N=82) och rökare (N=105).

Till tidigare rökare räknades alla som hade rökt mer än 100 cigaretter under sin livstid. Som slutparametrar användes tid till frakturläkning, diagnostiserad mjukdelsinfektion och/eller osteomyelit.

Frakturbehandlingen sköttes enligt ett standardiserat protokoll, som innebar minutiös rengöring av mjukdelar och ben, antibiotika, tidig frakturstabilisering, upprepad revision av mjukdelarna och tidig mjukdelstäckning. Frakturer med benförlust och tecken till pseudartrosutveckling blev föremål för olika läkningsstimulerande operationer.

I en multivariat regressionsanalys tog forskarna hänsyn till faktorer som skadans svårighetsgrad, om läkningsstimulerande kirurgi behövt användas och ålder.

Resultaten visar att rökare hade signifikant högre risk (P<0,01) att under de två år som de följdes utveckla pseudartros. Detta gällde även för de tidigare rökarna (P<0,05). Rökare hade dubbelt så stor risk att drabbas av mjukdelsinfek-

tion (P<0,05) och nästan fyra gånger så stor risk att drabbas av osteomyelit (P<0,01). Risken för tidigare rökare att drabbas av osteomyelit observerades inte vara signifikant högre.

Denna studie visar åter på de negativa effekterna av rökning. Patienter som röker har en betydande överrisk för komplikationer i samband med behandling av denna typ av allvarliga frakturer.

De som rökt tidigare har en mindre överrisk, vilket talar för att det lönar sig att sluta. Man ska givetvis även ta tillfället i akt att uppmäna de patienter som drabbats av en allvarlig fraktur att sluta röka, eftersom detta gynnsamt kan påverka läkningen vid eventuell ny fraktur.

Per Wretenberg

Per.wretenberg@karolinska.se

Castillo RC, et al. Impact of smoking on fracture healing and risk of complications in limb-threatening open tibia fractures. *J Orthop Trauma*. 2005;3:151-6.