

Fler yngre gör höftledsoperationer

Allt svårare att sätta gräns för vem som ska opereras

Antalet höftprotesoperationer ökar stadigt, de senaste fem åren har antalet ökat från drygt 11 000 till nästan 14 000 operationer årligen. Fler operationer kan utföras med säkrare tekniker på allt äldre personer – och yngre. En vanliga patient i vårdkön: 50-plusare som vill ha livskvalitet.

Förutom patientdemografien med en allt mer åldrande befolkning har operationstekniken blivit säkrare. Det menar Göran Garrellick, en av de ansvariga för Svenska höftprotesregistret samt överläkare vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset. När sjukvården klarar av att utföra fler operationer har människor blivit mer varse om de kan bli hjälpta.

– Indikationerna blir allt mer glidande och folk accepterar inte längre en usel livskvalitet. I dag opereras vi allt fler yngre personer i 50-plusåldern, säger Garrellick.

Bland män i åldern 45–54 år har antalet operationer vad gäller primär höftplastik nästan fördubblats sedan mitten av 1990-talet, visar statistik i protesregistret från förra året. Procedurfrekvensen, det vill säga antalet operationer per 100 000 invånare, bland män har ökat med 81 procent från 1994/95 till 2003/04. Allt fler



Bland män i åldern 45–54 år har antalet operationer vad gäller primär höftplastik nästan fördubblats sedan mitten av 1990-talet.

operationer sker även i äldre grupper: bland män över 85 år är ökningen 53 procent. Ökningen bland yngre kvinnor är mer begränsad och hamnar på 37 procent under samma tidsintervall.

– Ålderstrenden visar på allt yngre män. Man kan ha genusaspekter på detta och tro att vi tar mer hand om männen. Men siffrorna visar inte hela sanningen, männen drabbas mer av sekundär artros. Gruppen kvinnor under 50 år opereras i större grad än män för andra åkommor, säger Göran Garrellick.

Gränsdragningen blir allt svårare att göra för specialisterna eftersom man opereras med vidare indikationer. Vissa hamnar dock utanför.

– Vi sätter dock inte in en ny protes för att folk ska kunna spela mer golf. När vi opererar in en ny protes på en 40-åring måste vi berätta att de får omopereras inom tio femton år, säger Garrellick.

I hälsoekonomiska mått är det försvarbart att operera i yngre och äldre åldrar, visar beräkningar som gjorts av Västra Götalandsregionen och ansvariga för registret för höftledsplastiker.

– Om du opereras en 55-åring som kan återgå i arbete kostar det ingenting för samhället, säger Göran Garrellick, och berättar att en vanlig höftledsoperation kostar cirka 100 000 kronor, mätt i direkta sjukvårdskostnader.

En annan tendens som syns i vårdflödet, enligt honom, är att allt friskare personer opereras på till exempel länssjukhusen, medan de större sjukhusen får ta de äldre patienterna. Detta får i sin tur utslag i kvalitetsregistren där de yngre och friskare patienterna får ett »bättre värde« – och blir »billigare« i kostnad per patient. Mer och mer inser specialisterna hur viktigt det är att beskriva en patientgrupps demografiska profil, den så kallade case-mix-faktorn.

– Det är nödvändigt att visa på ålder, diagnos och kön hos patienterna i registren. Annars är det lätt för till exempel politiker att bara titta på pinnar och pengar, antal operationer per enhet. Visserligen är det billigare att operera yngre, men det finns också större risk att de får byta protes på lång sikt eller behov av revisionskirurgi, säger Göran Garrellick.

Agneta Borgström
agneta.borgstrom@lakartidningen.se

Genterapi botade cancersjuka

För första gången har cancersjuka kunnat botas med genterapi, enligt en studie publicerad på tidskriften Sciences webbplats 31 augusti.

Det är en forskargrupp under ledning av professor Steven Rosenberg vid National Cancer Institute i USA som med hjälp av injicerade genmodifierade T-celler från patienternas blod fått tumörer att gå tillbaka hos två av patienterna i en grupp av 17 patienter med avancerat melanom. Hos övriga 15 patienter hade de injicerade cellerna vuxit med omkring 10 procent.

Forskarna påpekar att framgången visserligen gäller endast två patienter, men påpekar att detta bara är början. De arbetar nu på ett antal metoder för att förbättra behandlingen, bland annat genom att addera molekyler som är bättre på att hitta cancer.

De 17 patienterna i denna studie är sådana som inte själva producerar tumör-aggressiva T-celler. Endast hälften av melanompatienter gör det. Däremot hos halvparten av patienter som har sådana celler kan tumören fås att gå tillbaka efter enbart odling och injicering. Det visade samma forskare år 2002 (Science 25 Oct 2002). •

Aktieutdelning från Salus

Salus Ansvars styrelse har beslutat att dela ut pengar ut till aktieägarna, bland annat Läkarförbundet, som får 14 miljoner. Anledningen är att bolagets soliditet är högre än de finansiella målen. Men pengarna är inte avsedda för något speciellt ändamål ännu, enligt Johan Bohman, förbundets ekonomichef.

– Pengarna går in i vår normala finansbudget och används för olika investeringar. De skulle till exempel kunna användas för strejkkassan i framtiden.

I dag är Läkarförbundet en av de största aktieägarna med 2 364 289 aktier. •

Framgång för svenskt HIV-vaccin

De första resultaten kring ett HIV-vaccin presenterades i förra veckan. Vaccinet aktiverade immunförsvaret hos 90 procent av de 40 försökspersoner som ingick i fas 1-studien. De svenska forskarna har utvecklat ett sk genetiskt vaccin med korta bitar av arvsmassan från flera olika HIV-virusstammar som sätter igång immunförsvaret. •

TABELL I. Åldersspecifik procedurfrekvens per 100 000 invånare. Antal operationer per 100 000 invånare år 1994/1995 och år 2003/2004 Ökning i procent.

Ålder	Män			Kvinnor		
	1994/95	2003/04	Ökning	1994/95	2003/04	Ökning
45–54	43	78	81	55	75	37
55–64	175	241	38	210	288	37
65–74	362	490	36	458	653	42
75–84	419	524	25	544	727	34
85+	178	272	53	288	324	13

Källa: Svenska höftprotesregistret, årsrapport 2004