

Rapport från Ledprotesinfektionsregistret 2018

Introduktion

Tekniken att byta ut en utsliten led mot en ledprotes har påtagligt förbättrat livskvaliteten hos många människor; 88 % beskrivs som smärtfria ett år efter operation. 2015 genomfördes 12 886 knäplastiker samt 16 531 totalplastiker och 4200 halvproteser på höft. Utöver detta utförs även proteskirurgi på bl.a. axelleder, armbågsleder, handleder och ankelleder.

En fruktad komplikation som både orsakar stort lidande och genererar höga sjukvårdskostnader efter proteskirurgi är ledprotesinfektion (PJI, prosthetic joint infection); kostnaden av en PJI uppskattas till >3 gånger den för primäroperationen. I olika publikationer presenteras infektionssiffror mellan 0,9-2,2 % av ingrepp, vilket innebär att vi i Sverige borde se mellan 300-700 PJI årligen. Eftersom infektionsrisken skiljer mellan olika typer av ingrepp och patientgrupper, men även beroende på hur aktivt man försöker diagnosticera PJI, är det inte helt enkelt att jämföra infektionsfrekvens mellan olika kliniker. Däremot är en fungerande lokal/nationell kvalitetsuppföljning viktig för att kunna följa utvecklingen över tid i en strävan över att förbättra kvaliteten för de patienter som genomgår ledproteskirurgi.

Registreringar

Under 2018 registrerades endast 7 episoder från totalt 3 kliniker, vilket innebär att ytterligare analys inte är meningsfull.

Framtid för ledprotesinfektionsregistret

Eftersom ledprotesinfektion är ett ovanligt tillstånd med många samvarierande variabler är det viktigt att skapa förutsättningar för att registrera patientdata för att på så sätt utveckla och kvalitetssäkra vården. Dessutom introduceras nya behandlingsstrategier, inkluderande nya antibiotika, och även avseende detta är det av yttersta vikt att uppföljning av resultaten sker.

Även om över 1000 patienter är registrerade har antalet successivt minskat de senaste åren. Att registreringsgraden är såpass låg har många förklaringar; en av de vanligaste är att många av dessa patienter vårdas på ortopedklinik, och att det därför inte faller sig naturligt för infektionsläkare att registrera data, en annan är att detta är komplicerade vårdförlopp med lång behandlings- och uppföljningstid. Eftersom sjukdomsförloppen ofta är komplexa tar dessutom registreringen tid. Detta leder tyvärr till många oavslutade registerformulär, vilket försvårar analys av data.

Slutligen är ledprotesregistret det enda kvarvarande registret i den omfattande omarbetning av Infektionsläkarförbundets kvalitetsregister som successivt skett under de senaste åren. En omfattande omarbetning även av ledprotesinfektionsregistret pågår, utgående från det reviderade vårdprogram för led- och skelettinfektioner som publicerades november 2018. Detta förslag kommer att tas upp till diskussion i vårdprogramgruppen, men även synpunkter och önskemål från övriga intresserade infektionsläkare välkomnas av undertecknad.

Tillsammans har vi förutsättningar för att skapa ett register som har förutsättningar att både öka det i många fall bristfälliga kunskapsläget inom området ledprotesinfektioner, och även att därmed öka kvaliteten på den vård vi erbjuder de patienter som drabbats av denna svåra komplikation till artroplastik.

2019-07-23

STAFFAN TEVELL

Registeransvarig protesinfektionsregistret