

# Det Svenska Fotledsregistret



Åke Carlsson  
Swedankle

	TAR sedan	Separat register?	Antal 2013	Per 100.000 > 15 år	Gener. PROM	Fot.spec PROM	Publikationer jan -15	Reg. av arto-deser
Finland	1980	nej	37	0.7	-	-	2	nej
Sverige	1993	ja	78	1.0	EQ-5D SEFAS	SEFAS	8	ja
Norge	1994	nej	88	2.2	-	-	1	nej
Nya Zeeland	1999	nej	113	3.5	-	SEFAS	2	nej
Australien	2006	nej	253	1.3	-	-	0	nej
England, Wales & North. Ireland	2010	nej	505	1.0	-	-	0	nej
Tyskland	2011	ja	1300	1.9	-	FFI	2	nej

Tabell 1. Register för primära fotledsprotoser (TAR) i olika länder. FFI = Foot Function Index

### Fotledsregister i olika länder

Fotledsprotoser började registreras i Finland redan 1980 men har aldrig varit ett separat register som initieras av profession. Registrering har skötts via Implantationsregistret vid Institutet för Hälsa och Välfärd.

Sedan 1989 har rapportering av fotledsprotoser varit obligatorisk.

I Sverige och Tyskland har fotledsregistren sedan start utgjort separata register, medan de i övriga länder – där sådana register existerar – varit en del av ett allmänt artroplastikregister. (Tabell 1).

Det svenska fotledsregistret skiljer sig från alla övriga genom att sedan 2008 också inkludera primära fotledsartrodeser och re-artrodeser.

SOM FRAMGÅR AV TABELL 1 skiljer sig antalet årligen insatta protoser per 100 000 invånare mellan länderna. I Australien och Storbritannien opereras ungefär lika många som i Sverige, men i Norge och Tyskland det dubbla antalet – i Nya Zeeland mer än det tredubbla.

I Finland har antalet varierat kraftigt med en nergång 2012-2013. Danmark saknar ett nationellt register, men via andra källor uppskattas antalet till dubbelt så många som i Sverige.

### Fotledsprotoser

Sedan 1993, då man började registrera ocenterade 3-komponentsprotoser, har verksamheten skett vid 10 enheter, men majoriteten av ingreppen har skett vid 4 enheter – Spenshult Malmö, Falun och Nacka. (Se fig 1).

Antalet ingrepp per år har legat kring 80 sedan 2002.

Under 2014 kommer antalet ingrepp att ligga lägre. Anledningen är att DePuy, sommaren 2014, till allas förvåning, beslutade sluta tillhandahålla den välfungerade Mobilityprotosen – uppenbarligen efter ekonomiska överväganden (Se fig 2).

Den 1 april 2015 fanns 1 135 primära fotledsprotoser i registrets databas.

FÖRDELNING AV PATIENTERNA efter hemortslän/region visar betydande skillnader (Se fig 3).

Närheten till en klinik där man utför ingreppet resp. förefaller ha betydelse.

### Protesrevisioner

Revision har varit "end point" när vi beräknat protesöverlevnaden.

Som revision räknas utbyte av minst en proteskomponent med undantag för ett meniskbyte som sker vid exploration av leden utan att någon proteskomponent fallerat. Hit räknas förstas också konvertering till artrodes samt amputation.

Protesöverlevnaden efter 5 år hade för de två senaste analyserade 5-årsperioderna förbättrats avsevärt jämfört med perioden 1993-98 (ref 4), (Se fig 4).

Vi har just påbörjat analysen av vad som hänt sedan 2008.

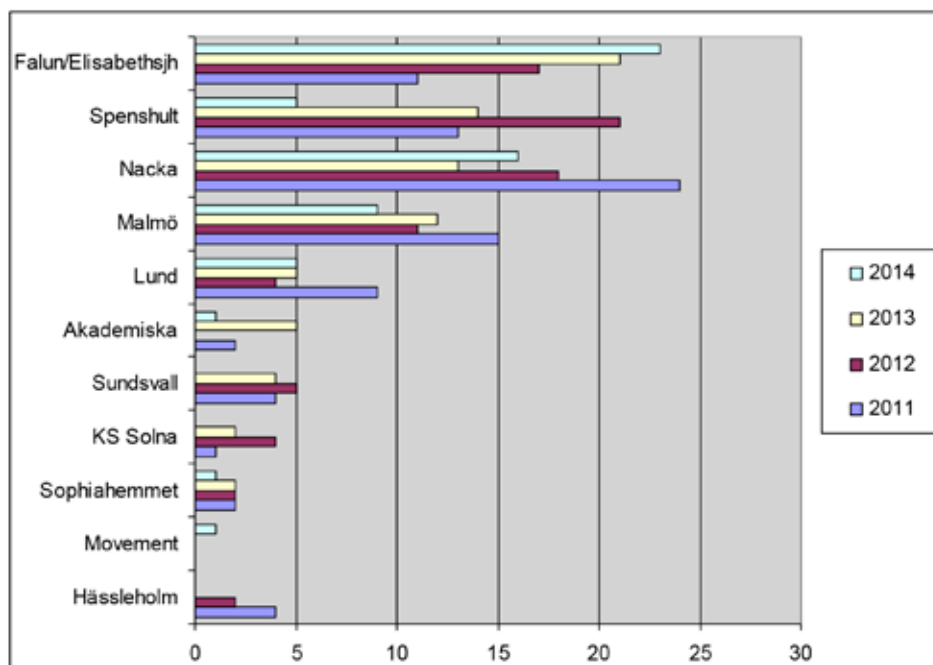


Fig 1. Primära fotledsprotoser 2010-2014 fördelade per klinik

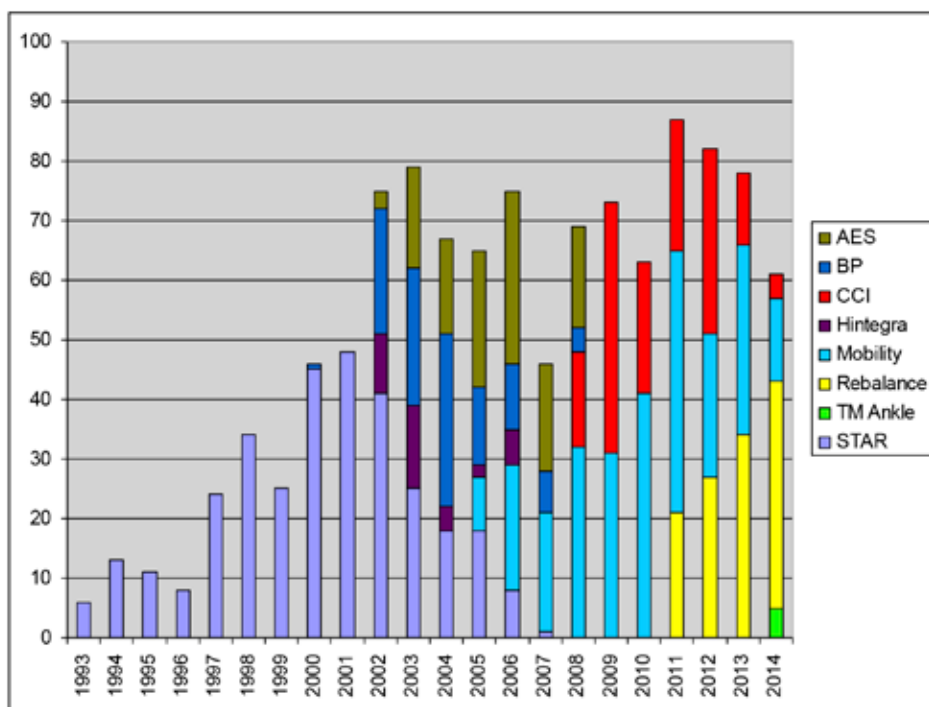


Fig 2. Fördelning av primära fotledsprotoser 2010-2014 fördelade per år.

### Fotledsartrodeser

Villigheten att rapportera primära fotledsartrodeser och re-artrodeser har successivt ökat, och 2013 var det bara ett län och några få kliniker i övriga län som inte var representerade. (Se fig 5).

Täckningsgraden är ett viktigt mått som spelar stor roll när det gäller driftsbidraget från SKL. Den kanske inte kan bli 100 procent som för fotledsprotoserna men det får inte sjunka alltför mycket från 2013 års siffra på 98 procent!

Även när det gäller artrodeser visar fördelning av patienterna efter hemortslän/region betydande skillnader. Här torde till-

gången av fotkirurgisk expertis vara av betydelse (Se fig 6).

Den 1 april 2015 fanns 1 642 primära fotledsartrodeser i registrets databas. Av dess har 115 (7 procent) blivit föremål för re-artrodes en eller flera gånger.

### Supramalleolära osteotomier (SMO)

Sedan 2008 finns även möjlighet att på särskilda rapportblad, som också finns på hemsidan, rapportera osteotomier strax ovan fotleden.

Av de 29 fall som hittills registrerats, har de flesta utförts i Nacka och på Sophia

...forts/

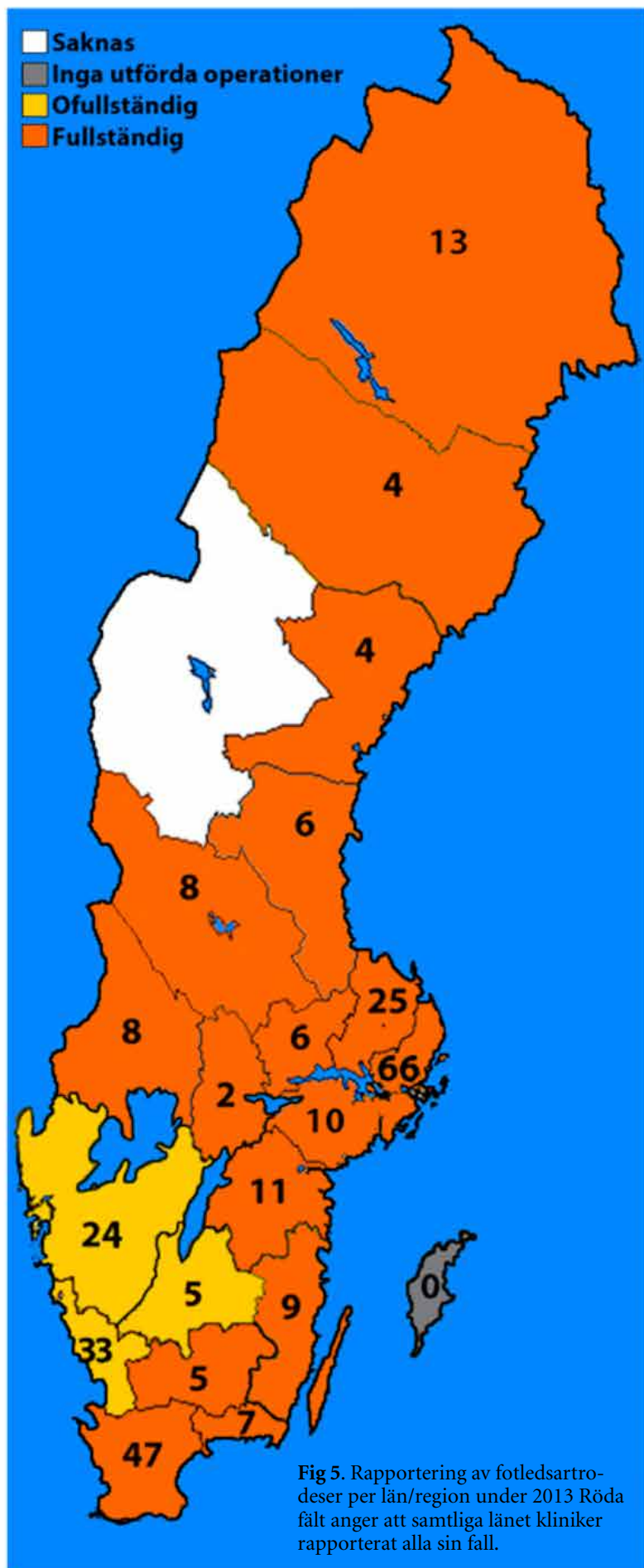


Fig 5. Rapportering av fotledsartrodeser per län/region under 2013 Röda fält anger att samtliga länet kliniker rapporterat alla sin fall.

hemmet. Orsaken har varit primär eller sekundär artros med felställning i fotleden. Medianålder var 51 år (20-70).

#### Utvärdering av resultat med hjälp av PROM

Det självskattande och fotledspecifika utvärderingsinstrumentet SEFAS har validerats av Maria Cöster och medarbetare och publicerats i Acta Orthopaedica under 2012 (ref 1). Härefter har validering av SEFAS-scoren utvidgats, varvid det visat sig att scoren är valid, reliabel och patientvänlig även vad gäller fram och bakfotens sjukdomar och kirurgi.

En översikt som beskriver valideringsprocessen har i början av 2015 publicerats i Läkartidningen.

FRÅGEFORMULÄRET finns att ladda ner från registrets hemsida [www.swedankle.se](http://www.swedankle.se)

Hemsidan kan även nås via [www.ortopediskaregister.se](http://www.ortopediskaregister.se)

Frågeformuläret innefattar sedan 2008 då det introducerades även de två generella hälsoscorerna EQ-5D och SF-36.

Om och när SF-36 skall utgå är föremål för diskussion.

FÖR OPTIMAL UTVÄRDERING av operationsresultat är det väsentligt att patienterna fyller i enkäterna pre-operativt vid respektive klinik. Om detta skett skickas enkäterna ut till protes- och artrodespatienterna centralt från Malmö efter 6 månader och f.n. och 2 år.

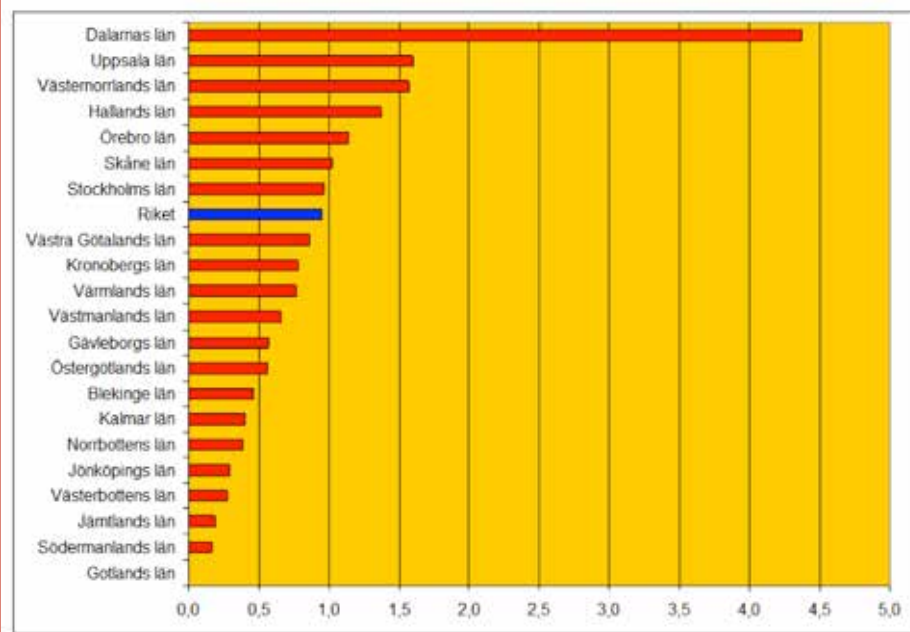
Protespatienterna erbjuds även svara efter 5 år.

Flera forskningsprojekt baserade på SEFAS och övriga PROM-data pågår- både rörande proteser och artrodeser.

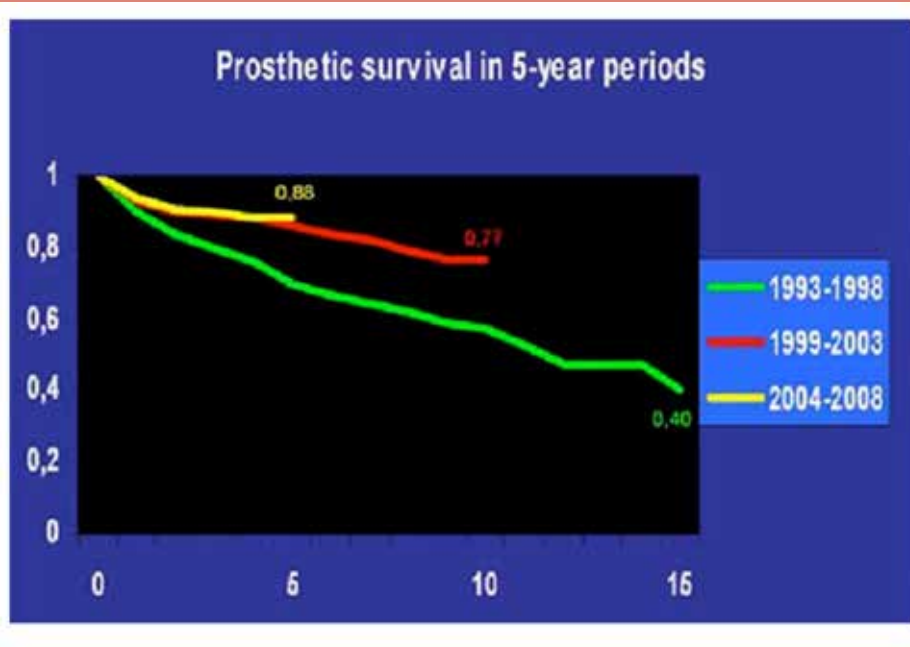
#### REFERENSER

1. Cöster MC, Karlsson M, Carlsson Å, et al. Validity, reliability and responsiveness of the foot and ankle score (SEFAS) Acta Orthop 2012; 83:197-203
2. Cöster MC, Bremander A, Rosengren B et al. Validity, reliability and responsiveness of the self-reported foot and ankle score (SEFAS) in forefoot, hindfoot and ankle disorders. Acta Orthop 2014; 85:187-194
3. Cöster MC, Rosengren B, Carlsson Å, et al. Frågeformulär bra utvärderingsmetod vid fot och fotledsbesvär. Läkartidningen 2015;112:283-285
4. Henricson A, Nilsson J-Å, Carlsson Å. 10-year survival of total ankle arthroplasties. A report on 780 cases from the Swedish Ankle Registry. Acta Orthop 2011;82:655-659

**Fig 3.** Primära fotledsprotoser per län och 100.000 invånare >15 år. Medeltal för åren 2009-2013



**Fig 4.** Protesöverlevnad per 5-årsintervall.



**Figur 6.** Primära fotledsartrosdeser per län och 100.000 invånare >15 år. Medeltal för åren 2009-2013.

