



Årsrapport för 2010

Malmö 2011 06 15

Innehåll

1. INTRODUKTION	3
2. REGISTRETS STYRGRUPP OCH SEKRETERARE	3
3. ANVÄNDARMÖTEN OCH ÅTERRAPPORTERING	4
4. FINANSIERING	4
5. FORSKNING	4
6. VETENSKAPLIGA STUDIER UTGÅENDE FRÅN DET SVENSKA FOTLEDSREGISTRET	5
7. INTERNATIONELLT SAMARBETE	5
8. RESULTAT	5
Basdata	5
Re-operationer, protesöverlevnad och riskfaktorer t.o.m. 15 juni 2010	9
Patient Related Outcome Measures (PROM)	12
9. SAMMANFATTNING	12

1. Introduktion

Det rikstäckande registret för totala fotledsprotoser startades 1997. Registret handlades från början vid ortopediska kliniken Falun och rapporteringen sköttes med pappersformulär. Sedan 2007 handhas registret av ortopediska kliniken i Malmö. Rapportering av primära total fotledsprotoser och reoperationer sker fortfarande via pappersformulär som laddas ned via registrets hemsida varefter registrets sekreterare matar in uppgifterna i den centrala databasen som administreras av Registercentrum Syd i Lund. Även fotledsartrodeser och supramalleolära osteotomier har från och med augusti 2008 börjat rapporteras på samma sätt som fotledsprotoser.

Sedan ett par år har självadministrerande funktionsenkäter lämnas ut till patienterna före och 1 respektive 2 år efter fotledsoperationen. Enkäterna består av två generiska scorer (SF-36 och EQ5-D) och en validerad fotledsspecifik score (Self-reported Foot and Ankle Score eller SEFAS). Resultaten av dessa enkäter finns också lagrade i registrets databas.

I Fotledsregistret fanns den 31 december 2010 data beträffande 815 primära fotledsprotoser och 533 primära fotledsartrodeser

2. Registrets styrgrupp och sekreterare

Åke Carlsson, Docent, Ortopediska kliniken Skånes Universitetssjukhus i Malmö, (Registerhållare)

Anders Henricson, Överläkare Ortopediska kliniken, Falu Lasarett

Elisabeth Quensel, BSc, Verksamhetsutvecklare, Registercentrum Syd, Lund

Per-Henrik Ågren, Leg läkare, Stockholms Fotkirurgiklinik, Sophiahemmet, Stockholm

Anna Petersson, Leg Sjuksköterska, Ortopediska kliniken Länslasarettet i Kalmar, (from febr.2011)

Projektsekreterare:

Gunnel Nilsson Skånes Universitetssjukhus, Ortopediska kliniken i Malmö

3. Användarmöten och åiterrapportering

Åiterrapportering har skett till vederbörande klinik 2 ggr per år samt vid behov.

Årsrapporten distribueras dessutom till samtliga kliniker som rapporterat sina data till registret.

Den 27 november 2009 samlades styrgruppen och samtliga ortopedier som utför operationer med fotledsprotos i Svenska Läkarsällskapets lokaler i Stockholm.

Användarmöte nr 2 hölls i Stockholm den 28 jan 2011 och möte nr 3 kommer att äga rum den 23 mars 2012. Vid dessa möten rapporteras och diskuteras inkomna data och praktiska problem samt hur registret ytterligare skall kunna förbättras. Vidare har vi presenterat pågående och planerade vetenskapliga projekt.

4. Finansiering

Registret har tom 2010 kunnat vidmakthållas tack vare bidrag från forskningsfonder. I december 2010 meddelade SKL att Registret tilldelats 150 000 kr för 2011.

5. Forskning

Två doktorander är from våren 2010 knutna till registret. Dr Maria Cösters projekt handlar om PROM (Patient Related Outcome Measurements) –mer specifikt validering av den fotledspecifika SEFAS- scoren. Arbetet kommer att presenteras vid Svensk Ortopedisk Förenings årsmöte i september 2011 och vid internationella fotkirurgiska möten. Doktorandprojektet innefattar dessutom prevalens och diagnostik av fotledsartros.

Dr Thordur Thorvardarssons projekt handlar bl.a. om självupplevd funktion efter operation med protes resp. artrodes i fotleden samt undersökningar av balans och gånghastighet efter nämnda ingrepp

6. Vetenskapliga studier utgående från det Svenska Fotledsregistret

Henricson et al: The Swedish Ankle Arthroplasty Register: An analysis of 531 arthroplasties between 1993 and 2005. Acta Orthop. 2007;78:569-74.).

Henricson A, Nilsson J-Å and Carlsson Å: The Swedish Ankle Register. A review of 780 total arthroplasties including a 12-year survival analysis. Accepted for publication in Acta Orthopaedica.

Cöster M, Karlsson K. M, Nilsson J-Å, Carlsson Å: Validity, Reliability, and Responsiveness of a Self-reported Foot and Ankle Score (SEFAS) - The Swedish Version of the New Zealand Total Ankle Questionnaire. Accepted for publication in Acta Orthopaedica

7. Internationellt samarbete

Kontakt har knutits med de fotkirurgiska sällskapen i Danmark, Finland och Norge. Dessa kontakter kommer att fördjupas vid kommande gemensamma fotkirurgiska möten. Efter diskussioner med Göran Garellick har ett gemensamt "minimal data set" förslagits för att gemensamt kunna publicera data inom NARA-projektet (Nordic Arthroplasty Register Association).

Ett samarbete är också etablerat med Professor Michael Stephens och Dr Zuhair Ali i Dublin där validering av den engelskspråkiga versionen av den ovan nämnda fotledspecifika scoren påbörjats.

8. Resultat

Basdata

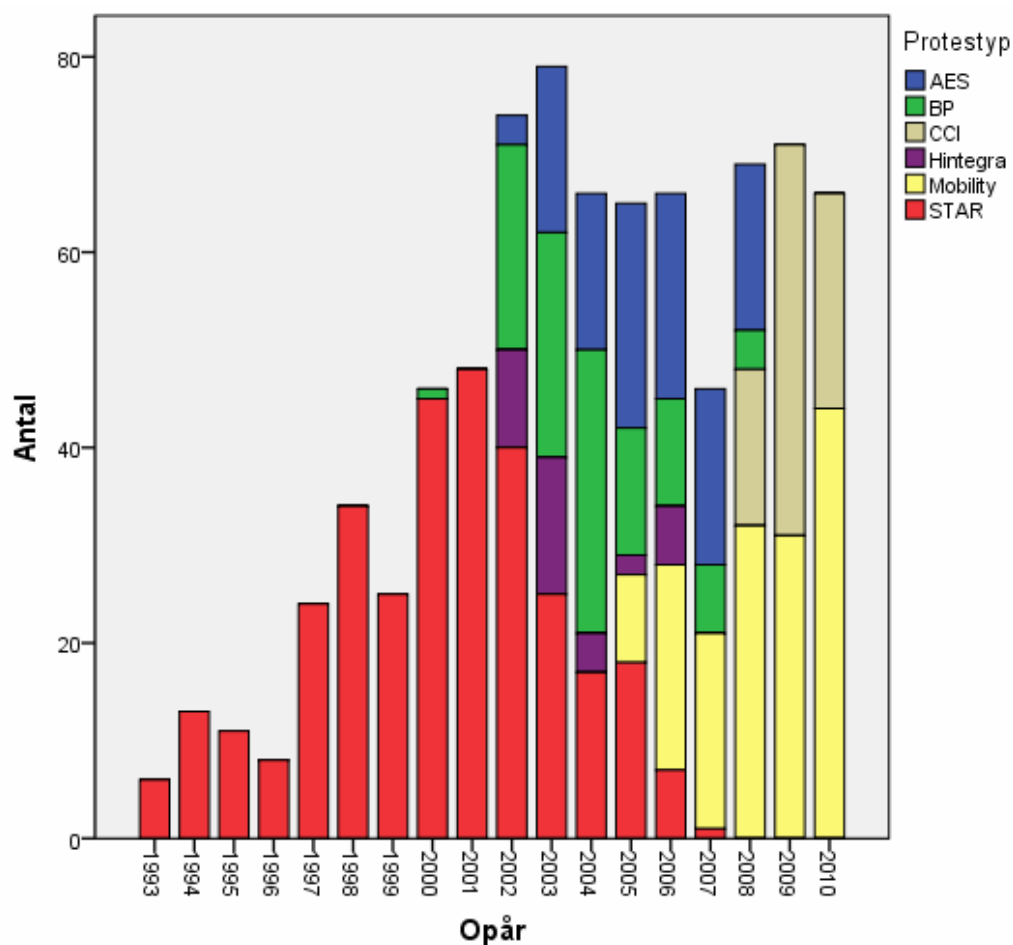
Antalet primära *fotledsprotoser* som implanterades under år 2010 var 64 - något färre än under år 2009 (Tabell 1). Rapporteringen är fullständig – dvs alla ingrepp som utförts i landet finns registrerade i databasen.

Tabell 1. Primära fotledsprotoser 2010. Resultat fördelat på kliniker. 100% av alla som utförts i Sverige har rapporterats.

Klinik	Antal	Artros-RA- Annan	Kvinnor- Män	Protestyp
Akademiska Uppsala	4	3 - 1 - 0	2 - 2	Mobility 4
Elisabethshj. Uppsala	1	1 - 0 - 0	1 - 0	CCI 1
Falu lasarett	9	7 - 2 - 0	5 - 4	Mobility 1 CCI 8
Hässleholm- Kristanstad	2	1 - 1 - 0	1 - 1	Mobility 2
Nacka Närsjukhus	17	14 - 2 - 1	15 - 2	Mobility 17
Sophiahemmet	1	1 - 0 - 0	1 - 0	CCI 1
Spenshults sjukhus	9	4 - 3 - 2	4 - 5	CCI 9
Sundsvalls sjukhus	3	3 - 0 - 0	2 - 1	CCI 3
SUS Malmö	18	9 - 7 - 2	8 - 6	Mobility 18
SUS Lund	-	-	-	-
TOTALT	64	43 - 16 - 5	39 - 25	Mobility 42 CCI 22

Som framgår av figur 1 har det årliga antalet utförda protesoperationer varit runt 70. Detta innebär 1 operation med fotledsprotos per 100 000 innevånare över 15 år. Antalet protesityper har minskat med åren. År 2008 användes 4 olika typer men under 2009 och 2010 endast 2 typer - CCI och Mobility.

Figur 1. Antal protestyper över år.



Antalet inrapporterade primära fotledsartrodeser under 2010 var 120 (Tabell 2), en ökning med ca 50% jämfört med 2009 men fortfarande mindre än hälften av alla artrodeser som årligen utförs i landet

Tabell 2. Rapporterade primära fotledsartrodoser 2010 fördelat på kliniker.

Beträffande Skånska sjukhus är antalet ingrepp komplett för 2009-2010.

Klinik	Antal 2009	Antal 2010	Antal fall opererade pga. Reum. artrit 2010	Antal fall opererade pga. Fotledsartros 2010	Antal fall opererade pga. Annan orsak 2010
Falu lasarett	7	8		7	1
Hässleholm-Kristanstad	6	5		4	1
Karolinska sjh Solna	6	11	3	6	2
Länssjukhuset Kalmar	4	5		5	
Movement Halmstad	6	0			
Nacka närsjukhus	10	6		5	1
Norrlands Univsjh Umeå	7	6	1	4	1
Sophiahemmet	5	8		7	1
Sundsvalls sjukhus	1	4	1	1	2
Spenshult	19	25	6	16	3
SUS Lund	18	10	5	4	1
SUS Malmö	12	23	1	18	4
Universitetssjh Örebro	8	4	2	2	
Uppsala Elisabethsjh	0	2		3	1
Värnamo sjh	2	1			1
Helsingborg	0	1	1		
Totalt	84	121	20	82	19

Re-operationer, protesöverlevnad och riskfaktorer t.o.m. 15 juni 2010

Sedan 1973, dvs. under en 17-årsperiod har 168 (22%) fotledsproteser reviderats (Tabell 3). 67 reviderades pga. lossning av tibia och/eller taluskomponenten, 21 pga. instabilitet och 19 pga. av vad som bedömdes vara ett tekniskt fel vid primäroperationen. Ytterligare 28 fotleder reviderades pga. plastslitage eller oförklarlig smärta samt 19 pga. djup infektion.

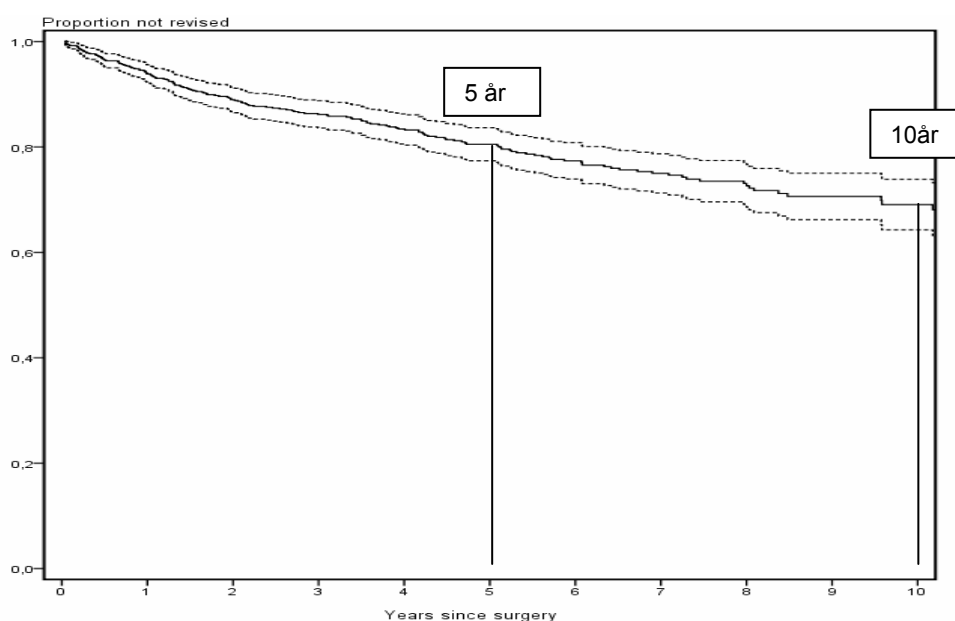
Dessutom företogs 118 reoperationer, definierade som sekundär kirurgi som inte involverar själva fotleden, ex. borttagande av benöverväxt, hälbensosteotomi, achillesseneförlängning och subtalär artrodes .

Tabell 3. Revisionsorsaker per 2010-06-15.

Använd åren	Enkelbelagd	Dubbelbelagd	BP	AES	HINTEGRA	Mobility	CCI	Total
	STAR	STAR						
	1993-1998	1999-2007	2000 - 2008	2002 - 2008	2002-2006	2005-2010	2008-2010	
	n=117	n=205	n=109	n=115	n=36	n=132	n=66	n=780
Lossning	33	16	4	5	3	2	4	67
Tekniskt fel	8	8		1	2			19
Instabilitet	1	2	5	8	1	3	1	21
Infektion	3	10	1	2	1	2		19
Oförklarlig smärta	4	6				1		11
Plastslitage eller plastfraktur	7	4	3	1		2		17
Smärtande varus		2	1	4	1		1	9
Fraktur		1	3	1				5
Total	56	49	17	22	8	10	6	168

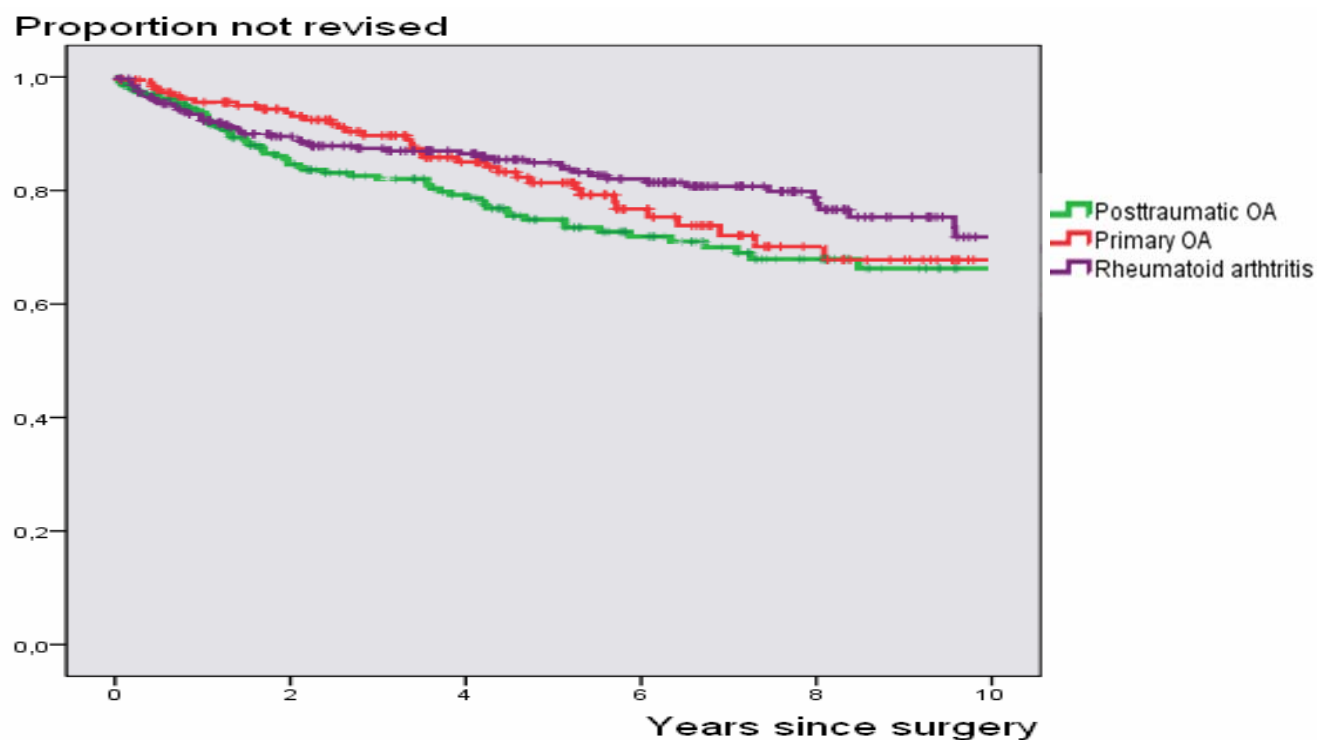
Protesöverlevnaden vid 5 år beräknades till 0.81 (95%CI: 0.79-0.83) och vid 10 år till 0.69 (95%CI:0.67-0.71). (Figur 2).

Figur 2. Total protesöverlevnad inkl.95% konfidensintervall.



Protesöverlevnaden vid 10 år var väsentligen densamma för patienter opererade pga. reumatoid artrit, primär artros och posttraumatisk artros nämligen 0.72, 0.68 resp. 0.66. (Figur 3)

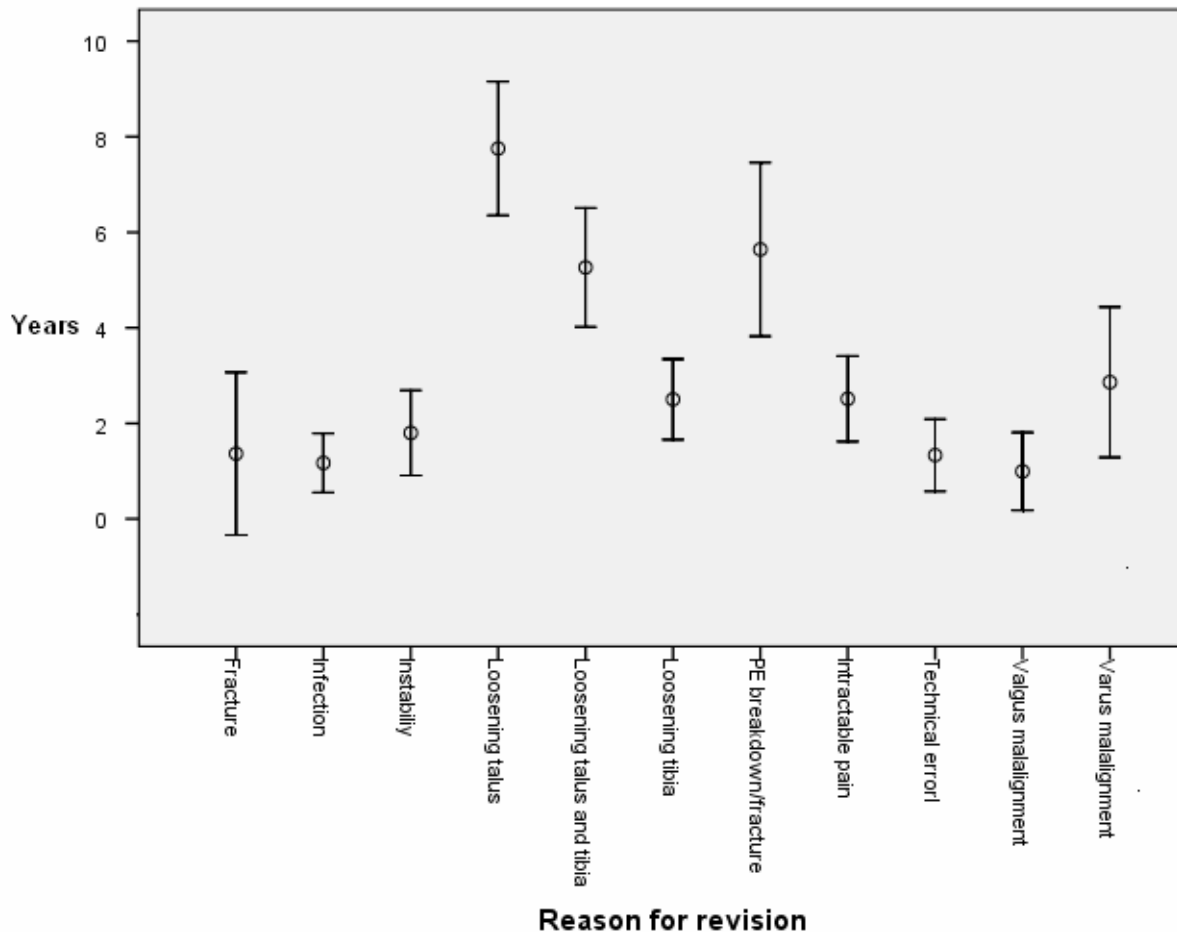
Figur 3. Protesöverlevnad för olika diagnosgrupper.



STAR protesen, som inte längre används i Sverige, tenderade att ha en lägre överlevnadsgrad än övriga protestyper, De senare skiljde sig inte åt.

Kvinnor yngre än 60 år vid operationstillfället och som opererats pga. artros löpte en signifikant högre risk att bli reopererade än kvinnor över 60 år. Beträffande män med artros och RA patienter oavsett kön var revisionsrisken densamma över och under 60 år. Revisioner pga. ett tekniskt fel, infektion eller instabilitet företogs tidigare än de pga. mekanisk lossning och plastslitage. (Figur 4).

Figur 4. Tid från primäroperation till revision efter orsak (medelvärde och 95% konfidensintervall).



Patient Related Outcome Measures (PROM)

Den organspecifika SEFAS- scoren som används för uppföljning av de registrerade patienterna har tidigare inte validerats för steloperation och protesersättning fotleden, vare sig på svenska eller engelska. Sådan validering av den svenska versionen har nu utförts gentemot de generiska scorerna EQ-5D och SF36 och en annan fotspecifik score (FAOS)- Resultaten för SEFAS-scoren visar utmärkt validitet, reliabilitet och responsiveness utan vare sig någon s.k. floor- eller ceiling-effekt. Då SEFAS-scoren som är baserad på Oxford-12 scoren för höfter, dessutom endast omfattar ett fåtal frågor och är enkel att använda kommer den fortsättningsvis sannolikt att vara standard vid utvärdering av resultaten efter fotledskirurgi i Sverige.

9. Sammanfattning

Ca 70 totala fotledsproteser per år har med små variationer inopererats under den senast 9 åren. Det reella behovet är sannolikt större då ungefär dubbelt så många fall per 100 000 innevånare opereras i Danmark, Finland och England. Som framgår av Fig. 5 har protesöverlevnaden förbättrats under senare år. Flera forskningsprojekt har påbörjats och i vilka bl.a. funktion och självupplevt resultat efter protes- och steloperation analyseras. PROM är en viktig del av utvärderingen och bl.a. har den fotscore som baseras på Oxford-12 och som används av det Nya Zealändska arthroplastik-registret översatts till svenska och validerats. Ett manuskript har i maj 2011 accepterats för publicering i Acta Orthopaedica .

Figur 5. Protesöverlevnad i fem-årsperioder.

