

BLODTRANSFUSION VID PROTESKIRURGI BÖR BETRAKTAS SOM ETT KIRURGISKT MISSLYCKANDE

IS Lindman, LV Carlsson
Orthocenter Göteborg

Introduktion

Blodtransfusion efter primär höft- och knäproteskirurgi förekommer fortfarande där många studier uppger runt 20 % och några uppemot 70 %. Ett fåtal studier rapporterar betydligt lägre frekvens på 1-2 %. Blodtransfusion medför en ökad risk för komplikationer såsom infektioner, blodburen smitta, påverkan på immunförsvar och ökad kostnader för sjukvården. Antalet transfusioner kan minskas såväl med hjälp av optimal pre- och perioperativ medicinering samt minimerat kirurgiskt trauma. Syftet med denna studie är att undersöka vilken transfusionsfrekvens som är rimlig för standardpatienten.

Patienter och metoder

Samtliga patienter opererade med primär höft- respektive knäartroplastik på Orthocenter Göteborg av en och samma kirurg (LVC) under åren 2008-2015 undersöktes i en retrospektiv studie. Patientdata såsom demografiska data, ASA-kategori, pre- och postoperativ Hb, per- och postoperativ registrerad blödning, operationstid, pre- och perioperativ medicinering och eventuell transfusion under vårdtillfället hämtades ur journaler. Journaldata inhämtades av person ej involverad i kirurgi eller uppföljning av patienter.

Totalt opererades 1444 proteser varav 769 var höftproteser och 675 var knäproteser. Av knäproteserna var 42 stycken simultant opererade bilateralt. Andelen kvinnor bland höft- och knäprotespatienterna var 43 % och 41 %. Genomsnitt BMI 26,3 för höft- respektive 29,6 för knäprotespatienten.

Resultat.

En höftprotes (0,0013 %) och tre knäproteser (0,0044%) transfunderades 2 enheter blod vardera. Genomsnittlig registrerad yttre blödning var 253 ml för höft- samt 207 ml för knäproteserna. Medelsänkning av Hb var 23,6 g/L för höft- respektive 22,9 g/L för knäproteser.

Diskussion.

Fortfarande är det vanligt förekommande att det regelmässigt beställs blod till primära höft- och knäproteser då transfusionsfrekvensen är hög. I denna studie har det visats att transfusionsfrekvensen kan bli närmast försumbar. Genom att undvika transfusion vid proteskirurgi finns stora vinster att göra både ur patient- och samhällssynvinkel.

I studien finns ett par svagheter såsom att den utgör en retrospektiv journalstudie, blödningen uppskattades med en relativt grov mätmetod men den primära avsikten med studien var att undersöka transfusionsfrekvens. Studiens låga prevalenstal av transfusioner kan användas som benchmarking inför framtida artroplastikoperationer.

Konklusion

Studien visar att genom att optimera farmakologisk terapi och minimera kirurgiskt trauma kan transfusion vid höft- och knäproteskirurgi närmast försvinna och är att betrakta som ett tekniskt missöde.