

FRÅN TIBIAOSTEOTOMI TILL KNÄPROTES – SMÄRTA, FUNKTION OCH LIVSKVALITET

Annette W-Dahl¹, Sören Toksvig-Larsen², Otto Robertsson¹

¹Ortopedkliniken, Skånes universitetssjukhus Lund; ²Ortopedkliniken, Hässleholms sjukhus

Introduktion

Syftet med studien var att följa förändringar i knärelaterad smärta, funktion och livskvalitet och jämföra tibiaosteotomipatienter (HTO) som konverterats till en total knäartroplastik (TKA) med dem som inte konverterats.

Patienter och metoder

HTO kohorten består av 340 primära HTO opererade med callusvinkeldistraktion för artros 2001-2007. De 104 HTO som hade konverterats till en TKA till och med 2015 (TKA-gruppen) jämfördes med 236 HTO som inte hade konverterats (HTO-gruppen). Patienterna fyllde i Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS) preoperativt inför HTO och TKA operationerna samt 1 och 5 år efter HTO. KOOS 5 delskalor presenteras med 0-100 skalor (sämst-bäst) och som medelvärde med 95 % konfidensintervall (KI). Ålder, kön, BMI, typ och grad av artros registrerades före HTO operationen. Welch's t-test, paired t-test och Chi²-test användes i de statistiska analyserna.

Resultat

Före HTO operationen var skillnader i patientkaraktäristiska små och utan signifikanta skillnader mellan de båda grupperna. Men patienterna i TKA-gruppen rapporterade signifikant mer problem med KOOS smärta, (37 (KI 34-40) vs 45 (KI 43-47), $p < 0.0001$) och ADL-funktion, (44 (KI 41-47) vs 52 (KI 49-54), $p < 0.001$) än HTO-gruppen. 75 patienter (72%) i TKA-gruppen och 208 patienter (88%) i HTO-gruppen hade kompletta KOOS-data fram till konverteringen eller död. Ett år efter HTO operationen rapporterade båda grupperna liknande KOOS scorer med små skillnader utan signifikanta skillnader, medan fem år postoperativt rapporterade TKA gruppen mer problem i alla KOOS delskalor med signifikanta skillnader i sport- och rekreativfunktion (29 (KI 23-35) vs 43 (KI 38-48), $p < 0.001$) och knärelaterad livskvalitet (46 (KI 40-52) vs 55 (KI 51-59), $p = 0.01$). Patienterna i TKA-gruppen rapporterade liknande problem i KOOS alla delskalor vid tiden för TKA operationen som de gjorde före HTO operationen.

Diskussion/Konklusion

De större problemen med smärta och ADL funktion före HTO kan indikera större sannolikhet för konvertering till TKA. HTO minskade smärtan och förbättrade funktion men förståeligt, var förbättringen mindre varaktig i TKA-gruppen. Att patienterna i TKA-gruppen rapporterade liknande problem vid konverteringen till TKA som före HTO operationen indikerar att patienterna erbjuds konvertering i rimlig tid.