

Tidig mortalitet och morbiditet efter total höftledsartroplastik hos patienter med fraktur
på lårbenshalsen:

En nationell studie på 24,699 fall och 118,518 matchade kontroller

Anne Garland,^{2,3} Cecilia Rogmark,^{3,4} Göran Garellick,³ Johan Kärrholm,³ Nils P.
Hailer,^{1,3}

¹ Institutionen för kirurgiska vetenskaper, Uppsala Universitet, Uppsala

² VO Ortopedi, Visby Lasarett, Visby

³ Svenska Höftprotesregistret och Ortopedkliniken, Institutionen för kliniska
vetenskaper, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs Universitet, Göteborg

⁴ Ortopedkliniken, Skåne Universitetssjukhus, Lund Universitet, Malmö

Kontakt: anne.l.garland@gmail.com,

Introduktion Syftet med denna studie var att undersöka effekt av ålder och komorbiditet på tidig postoperativ mortalitet efter total höftledsartroplastik (totalprotes) utförd pga fraktur på lårbenshalsen.

Patienter och metoder 24,699 patienter som erhållit en THA med anledning av fraktur på lårbenshalsen matchades med 118,518 kontroller från befolkningen. Information om dödsorsaker, vårdtillfällen, medicinsk komorbiditet och socioekonomiska variabler inhämtades för samtliga i studien ingående individer. Hazard ratios (HR) med 95% konfidensintervall (KI) justerades för kön, ålder, komorbiditet och socioekonomisk bakgrund.

Resultat 90-dagarsöverlevnaden var 96,3% (KI 96,0-96,5) för THA patienterna och 98,7% (KI 98,6-98,8) för kontrollerna, vilket gav en justerad HR på 2,2 (KI 2,0-2,4) för THA patienterna jämfört med kontroller. Ett Charlsons komorbiditetsindex på tre eller mer (HR 8,4, KI 7,5-9,4), manligt kön, ålder över eller lika med 80 år, inkomst under den första kvartilen och en lägre utbildningsnivå ökade 90-dagars mortaliteten oberoende av varandra.

Diskussion Den justerade 90-dagarsmortaliteten hos patienter opererade med THA pga lårbenshalsfraktur är ca dubbelt så hög jämfört med en matchad kontrollpopulation. Det är en låg absolut mortalitetsrisk för patienter under 80 år och utan komorbiditet.

Konklusion För patienter med dislocerad lårbenshalsfraktur som är yngre än 80 år och inte har någon signifikant komorbiditet är totalprotes ett bra behandlingsalternativ. Patienter som är äldre än 80 år och som har ett komorbiditetsindex större än 2 enligt Charlson kanske hellre bör få en halvprotes, men detta behöver undersökas i en separat jämförande studie.