



Svenska Axel
2006
Artroplastik
Registret

ÅRSRAPPORT 2006-2007!

TACK FÖR ER MEDVERKAN!

Registret har under 2006 åter igen fått in fler rapporter än någonsin, 700 rapporter under året 2006. Totalt har vi fått mer än 4500 rapporter under de första 8 åren. Och vi har nu kunnat börja med flera analyser än tidigare.

Vi har även fått in data på ca 285 st reoperationer och ca 900 5-årsuppföljningar från operationer 1999 till 2002.

AKTIVITETER:

Vi använder inom SSAS en svensk version av WOOS-score som en 5-årsuppföljning tillsammans med EQ-5D. Vi har dessutom börjat använda dessa i liten skala hos intresserade kliniker som ett preoperativt score för att erhålla ett utgångsvärde att mäta mot vid 1 och 5 år.

Den Danska skulderföreningens axelregister har startat och använder samma typ av scorer. Vissa analyser rapporterades på det gemensamma Dansk-Svenska mötet i Stockholm i Maj 2006.

Vi har också deltagit med analyser från 2006 på ett symposium om de svenska ortopediska kvalitetsregistren på SOF-mötet i Umeå 2007.

Hemsidan för SSAS har en avdelning för axelregistret där finns för information och blanketter för nedladdning mm. Se www.ssas.se/axel

Vi har under 2006 genomfört en smärre utökning av hemsidans innehåll och funktion.

Vi har återigen i september sökt medel från SoS för att driva registret 2008 och vi har haft ett smärre driftsbidrag för arbetet 2005-2006 men nu för 2007 fått en större summa för att gemensamt med armbågsregistret kunna flytta över databaserna till NKO.

ÄNDRADE KONTAKTPERSONER MM.:

De enheter som fått eller kommer att få ändrade organisationer, eller nya kontaktpersoner, ombedes rapportera detta (brev eller e-post till mig). Så att jag kan hålla adresser och annat uppdaterat för registret. e-post bjorn.salomonsson@ds.se

RAPPORTBLANKETT:

Finns att ladda ned från hemsidan. www.ssas.se/axel

1-ÅRS UPPFÖLJNING AV PRE-OPERATIVA RAPPORTER :

Förhoppningsvis kan vi utöka med ytterligare kliniker som redovisar preoperativa rapporter.

Vi fortsätter med 1-årsuppföljning av de vi har fått i år. En klinikbaserad utvärdering av 1-årsuppföljningarna kommer att redovisas till de kliniker som deltagar något senare under hösten.

NKO erbjuder fri anslutning till deras databas med webblösning. Det blev under vintern försenat på grund av att vi tidigare inte säkert hade kostnadstäckning för det arbetet för 2007. Vi arbetar just nu med att lägga över databasen där. förhoppningsvis kan vi starta tester under andra halvåret 2007 och byta till internetbaserad inmatning till årsskiftet 2008. Det skulle innebära avlastning av administrationen centralt så att vi kan lägga mer tid på uppföljningarna och analyserna. vilket skulle behövas, samt att klinikerna kan få tillgång till sina egna data online. Mer information kommer när förutsättningarna för varje klinik klarnat.

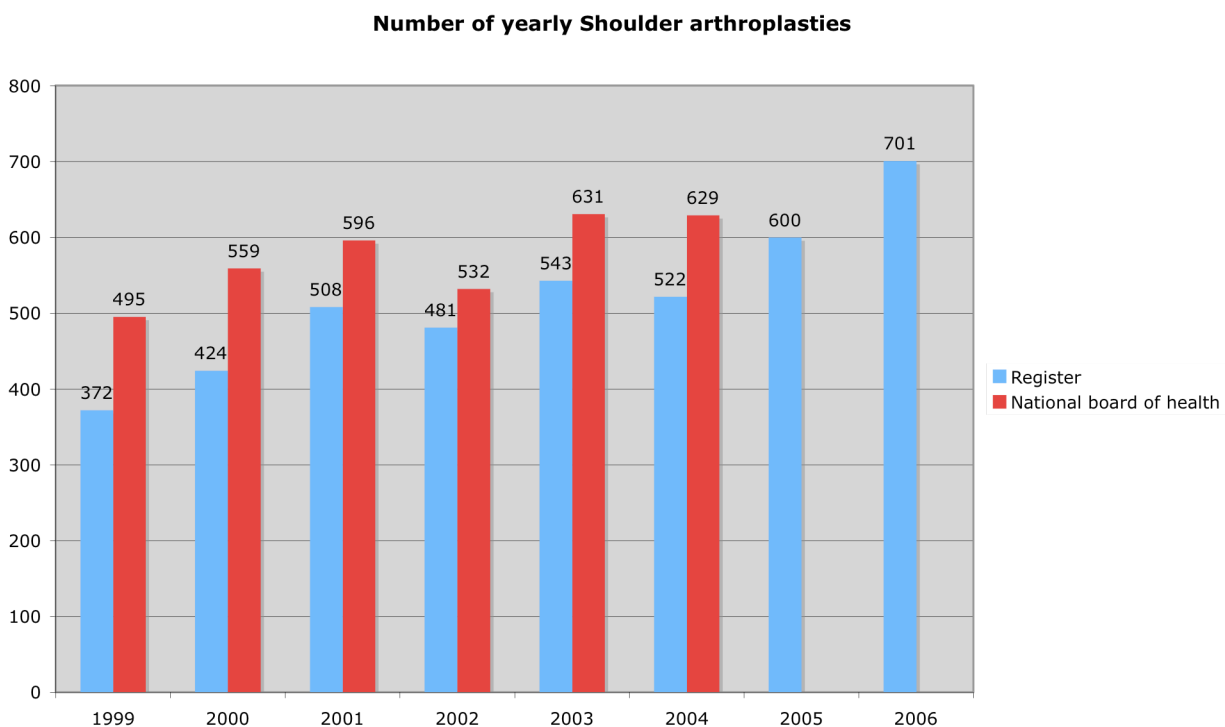
TABELLER:

Bifogade tabeller redovisar vad som hittills registrerats i registret. Om någon har behov av mer detaljerade siffror så står jag gärna till tjänst om jag kan. I år redovisas de resultatmått som vi hittills fått ut av 5-årsuppföljningarna 2004-2006, analyser av reoperationer som rapporterats samt litet om pre-op/1 års-uppföljningarna.

RESULTAT:

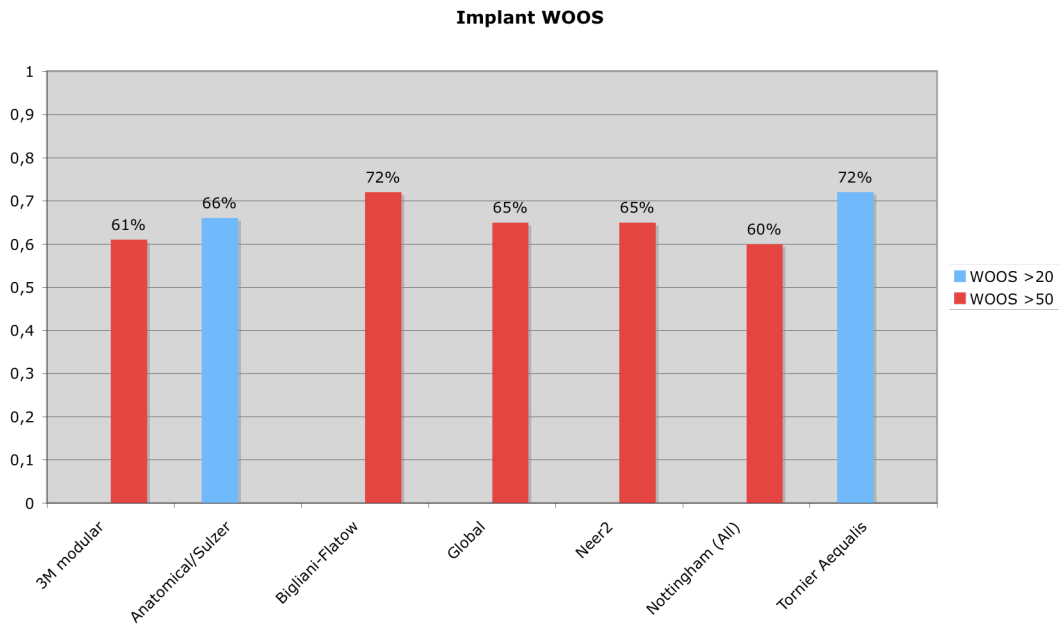
Tabell 1)

Antalet rapporterade plastiker jämfört med SoS siffror hos EpC, vi kommer att komplettera med siffror för 2005-6 från SoS senare.



5ÅR-UPPFÖLJNING WOOS -2006:

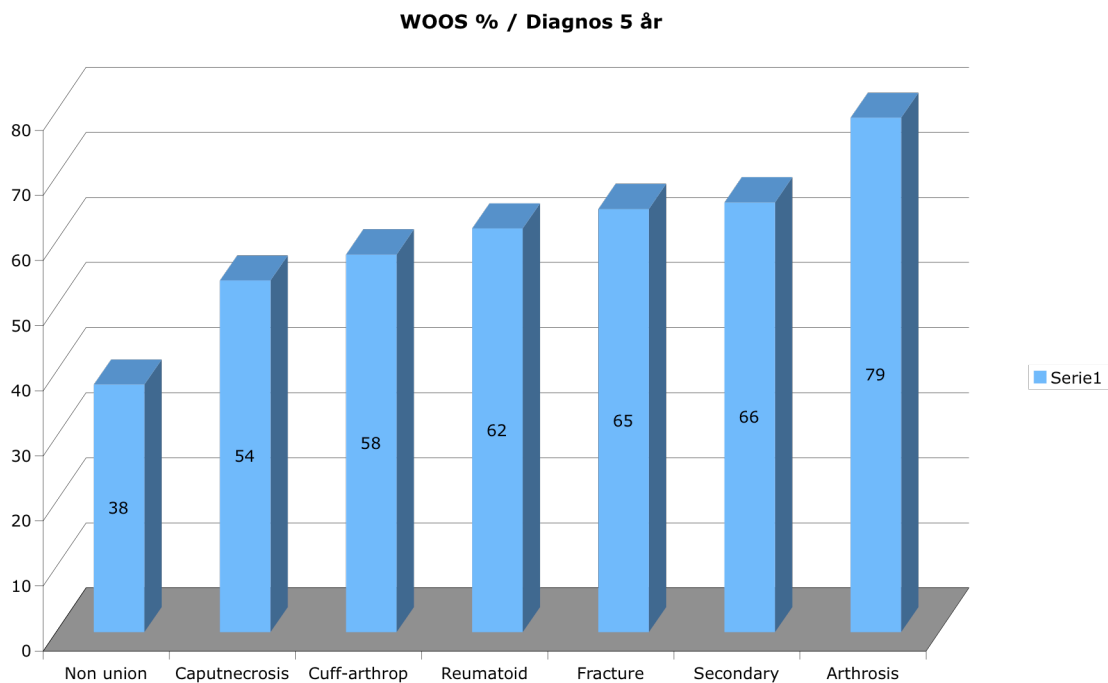
Implantat (tabell 2)



Implantat med mer än 20 respektive 50 svar i 5-åruppföljningen. Man kan notera att det är flera av dessa som inte längre finns oförändrade idag på marknaden

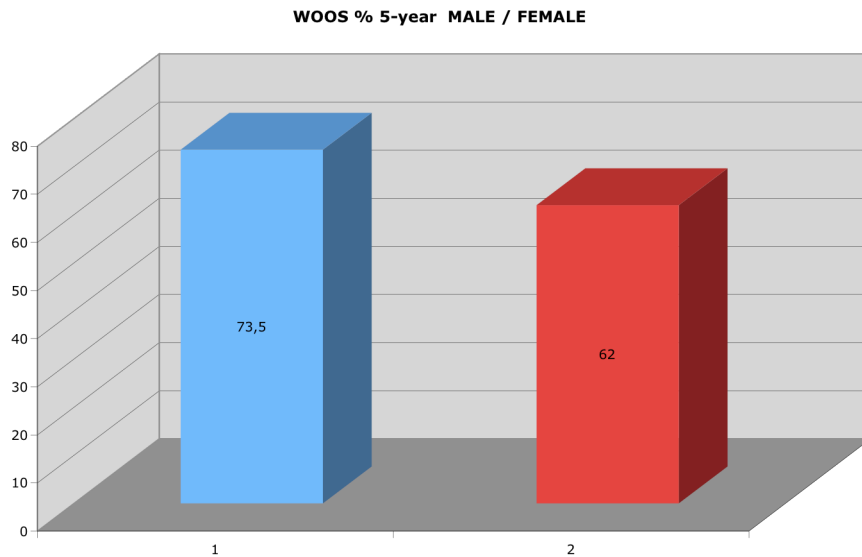
Diagnoser (tabell 3):

Skillnader i resultat mellan olika diagnoser är något tydligare. Det förefaller bättre att operera frakturer inom 2 veckor än att vänta längre, vilket överensstämmer med tidigare kända rekommendationer.



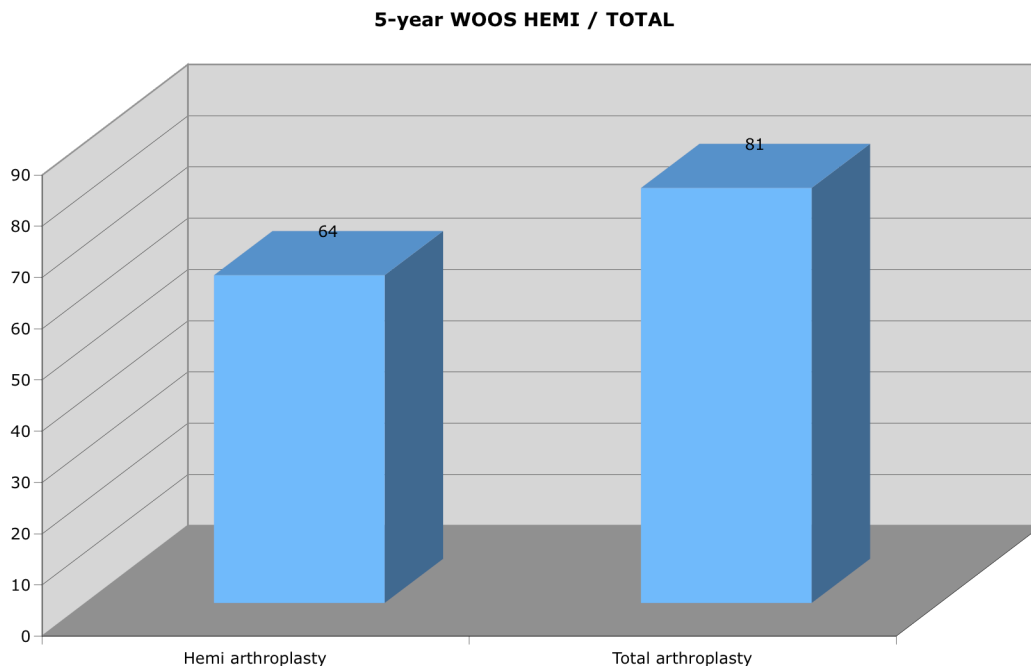
Kön (tabell 4):

Fler kvinnor än män opereras, men män har bättre WOOS score. Detta kan bero på olika mix av diagnoser och ålder, men också flera andra faktorer kan förstås påverka hur funktionen efteråt uppfattas av patienterna i ett självvärderingsscore. Detta kommer att analyseras vidare med ett större material att räkna på så att olika diagnoser kan testas.



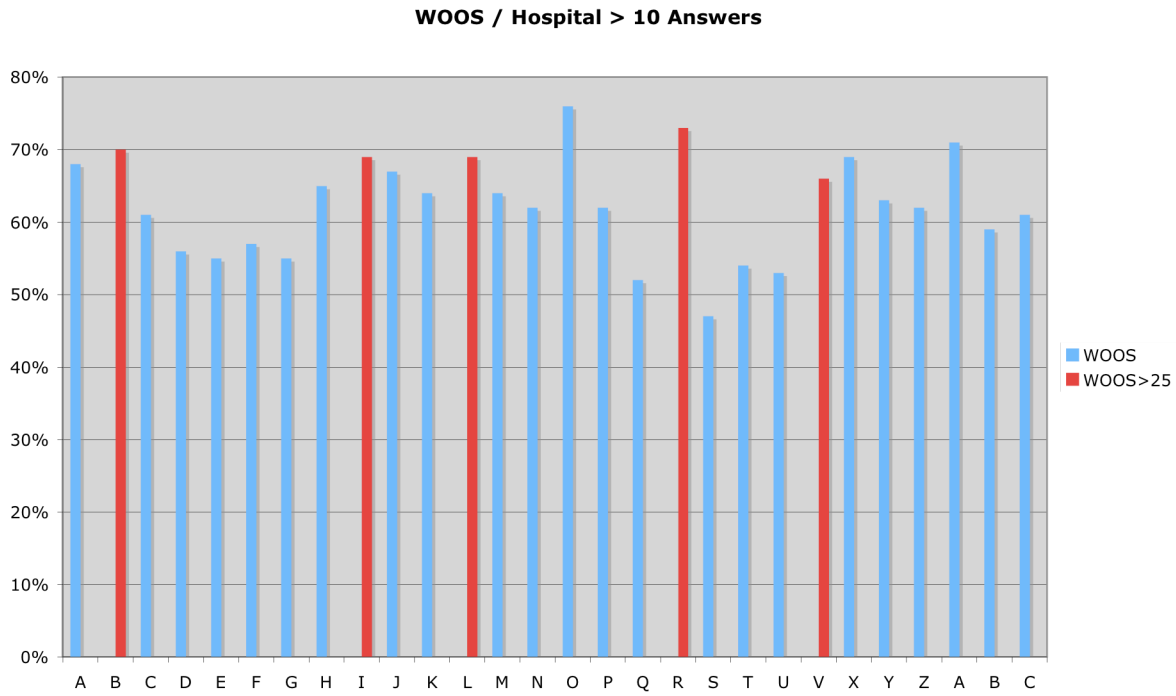
Koncept (tabell 5):

Totalplastiker har bättre resultat än hemiplastiker, som förväntat, men antalet är litet och vi kommer att analysera för separata diagnoser framöver.



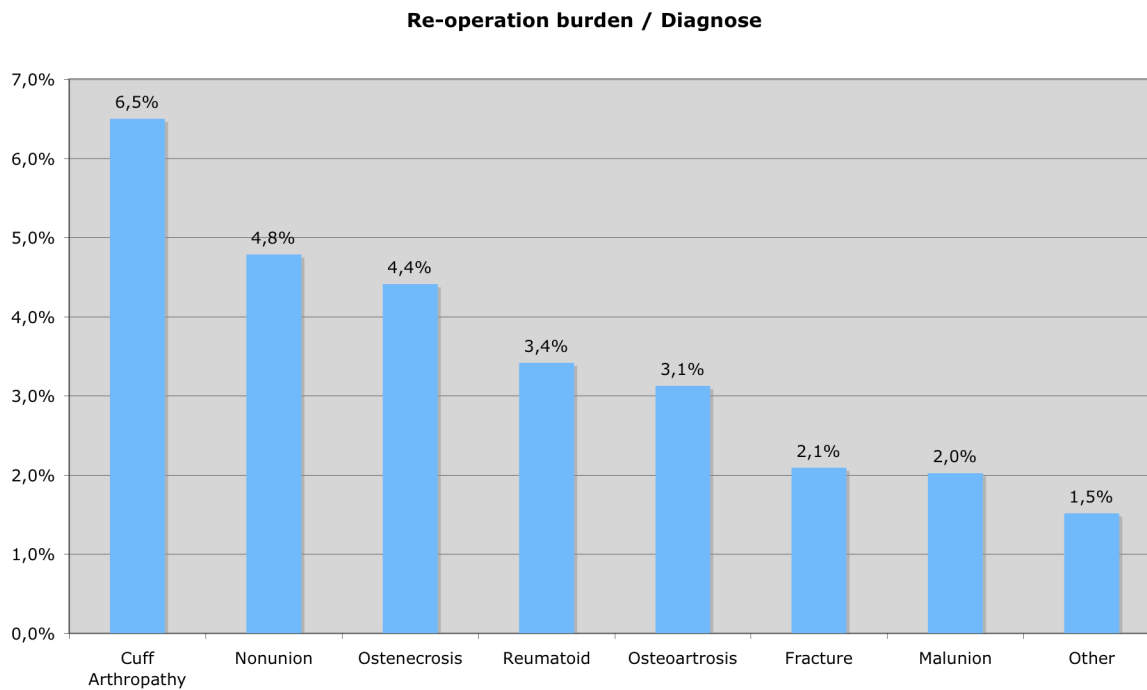
Sjukhus (tabell 6):

Det är fortfarande små tal men alla sjukhus med mer än 10 svar oavsett diagnos finns med och de med mer än 50 svar är röda. De egna siffrorna och jämförelse med riket kommer i en separat analys senare.



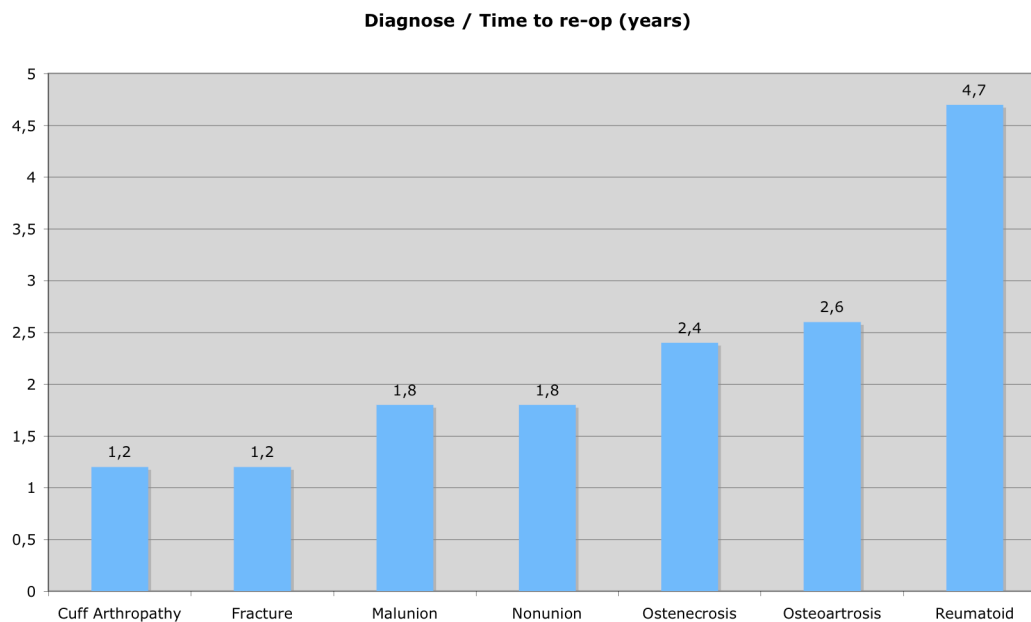
RE-OPERATIONER:

Re-operationer fördelat på diagnos (Tabell 7):



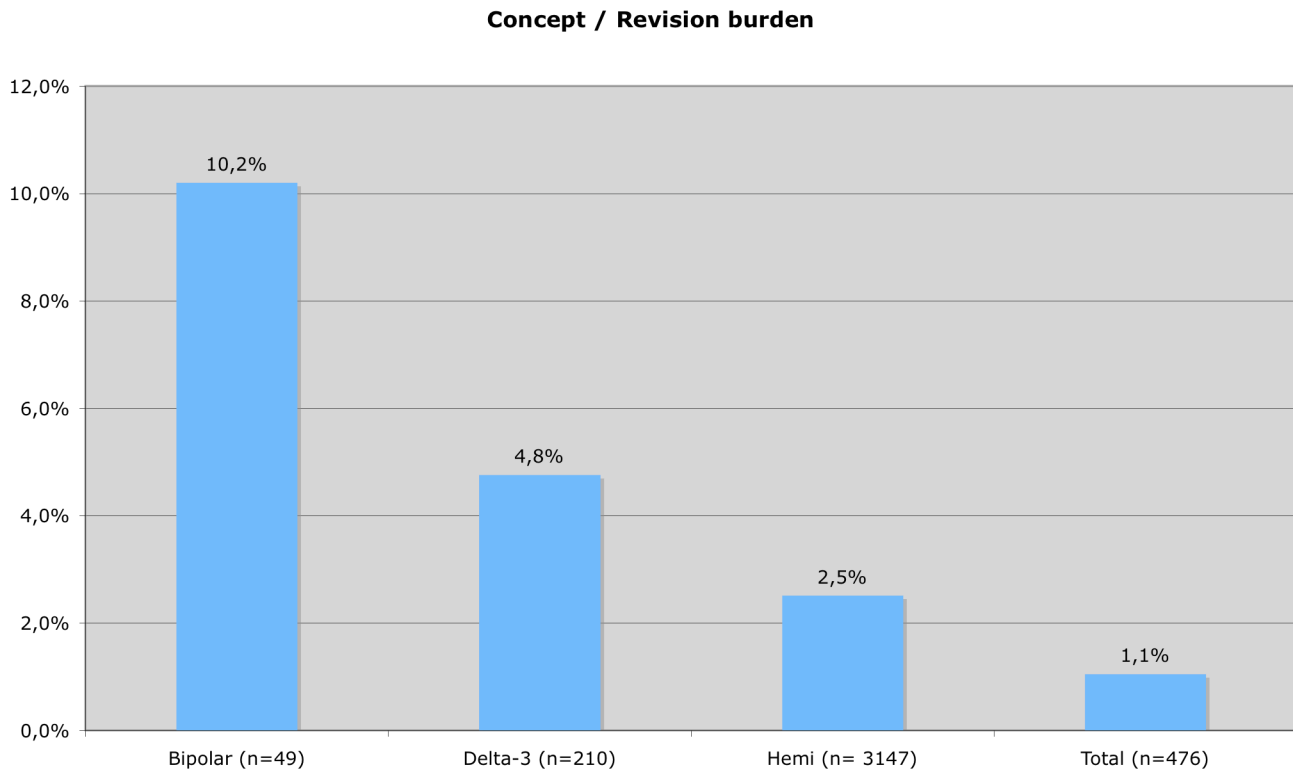
Medeltid till re-operation fördelat på diagnos (Tabell 8).

Cuffartropati och frakturelaterade plastiker har kort tid i snitt, RA har längre.



Risk för revision med olika koncept (Tabell 9).

Bipolära och omvända Delta3 har högre andel men indikationen har ju varit för svårare fall.
Totalplastik här lägst andel.



Har ni några undringar om resultaten så får ni gärna höra av er.

Jag tackar för ert samarbete och hoppas att ni fortsätter att rapportera lika flitigt.

Björn Salomonsson

e-post: bjornsalomonsson@ds.se