

**Nationella FOTLEDsregistret**



**[www.swedankle.se](http://www.swedankle.se)**

# **Årsrapport för 2012**

**Malmö 2013 08 01**

Det svenska fotledsregistret  
Årsrapport 2012

ISSN: 2001-6697

Ansvarig utgivare: Åke Carlsson, Skånes universitetssjukhus, 209 02 MALMÖ.

Tryck: Ystads Centraltryckeri

Layout: [www.ritbolaget.se](http://www.ritbolaget.se)

© Innehållet i denna årsrapport är copyrightskyddat.

<b>INNEHÅLL:</b>	<b>SIDA:</b>
1. NYHETER SEDAN FÖREGÅENDE ÅRSRAPPORT	5
2. BAKGRUND	6
3. REGISTRETS STYRGRUPP OCH SEKRETERARE	7
4. REGISTRETS HEMSIDA	7
5. ANVÄNDARMÖTEN OCH ÅTERRAPPORTERING	7
6. FINANSIERING	8
7. FORSKARGRUPP	8
8. FORSKNING	8
9. INTERNATIONELLT SAMARBETE	8
10. VETENSKAPLIGA PUBLIKATIONER INKL. SAMMANFATTNING AV RESULTAT.	9-10
11. ABSTRACTS	10
12. TÄCKNINGSGRADER	11
13. FOTLEDSPROTESER : REDOVISNING AV RAPPORTERADE PRIMÄRA OCH SEKUNDÄRA INGREPP	12 - 17
14. FOTLEDSARTODESER: REDOVISNING AV RAPPORTERADE INGREPP	18 - 25
15. SUPRAMALLEOLÄRA OSTEOTOMIER	26
16. DET ORGANSPECIFIKA UTVÄRDERINGSINSTRUMENTET SEFAS	27 + appendix 1
17. SAMMANFATTNING	27
18. APPENDIX 1-7; RAPPORTBLAD , ENKÄTER MM.	28 - 35

Det svenska fotledsregistret  
Årsrapport 2012

## 1. Nyheter sedan föregående årsrapport och sammanfattning

Tillsammans med RC-SYD har ett omfattande arbete lagts ner på att skapa en återrapportering on-line till samtliga deltagande enheter. Återrapporteringen omfattar antal ingrepp och i hur många fall som preoperativa frågeformulär (PROM) skickats in. Då de skilda enheterna utför relativt få ingrepp och då rapporteringen även inkluderar komplikationer som inträffar inom tre månader kommer rapporterna att utgå kvartalsvis. Vi planerar att så småningom även leverera 2-årsresultat till klinikerna i form av generiska och fotledsspecifika scoror.

Antalet fotledsprotosoperationer har under 2012 varit väsentligen oförändrat jämfört med föregående år - dvs. drygt 80 och rapporteringen är som tidigare fullständig och täckningsgraden 100% oavsett beräkningssätt. Operationerna har utförts på 10 kliniker men merparten (73%) av ingreppen har skett på 4 enheter: Falun, Nacka, Spenshult och Malmö.

Under året har 248 primära fotledsartrodeser rapporterats - en väsentlig ökning jämfört med tidigare år. Hur man skall beräkna täckningsgraden för detta senare ingrepp har varit föremål för livliga diskussioner på registermöten mm. Att en direkt jämförelse med vad som rapporterats till Patientregistret inte låter sig göra förefaller uppenbart.

"Coverage" (= antalet rapporterade enheter av dem som har åtgärden på programmet) har för 2012 beräknats till 73%. För fotledsartrodeser finns potentiellt 48 enheter som utför ingreppet. Dock finns 15 enheter som bara utför 1-2 ingrepp årligen och vissa år inget alls. Vi har valt att exkludera dessa senare vid beräkning av coverage. Kvar blir då 33 kliniker varav 24 rapporterat under 2012.

"Completeness" (= antalet rapporterade operatörer) har för primära fotledsartrodeser beräknats till drygt 78% för 2012.

Forskargruppen som sedan tidigare bestått av Åke Carlsson, Anders Henricson, Jan-Åke Nilsson och Maria Cöster har under året utökats med Björn Rosengren (Med dr), Magnus Karlsson (professor) samt Ilka Kamrad, (specialistläkare och doktorand).

Ett uppmärksammat arbete utgående från registret har publicerats under året och dessutom har forskargruppens medlemmar under 2012 presenterat vetenskapliga studier vid ortopedkongresser i Sverige, Estland, Holland och USA.

Arbetet med att analysera PROM-data (patientrapporterade resultat i form av hälso-relaterade och organspecifika scoror och nöjdhetsvariabler) har påbörjats under året.



*Figur 1. Röntgenbild av fotledsprotos Rebalance. Sidobild (vänster) frontaltbild (höger).*

## 2. Bakgrund

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 totala 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 rapporteras sedan augusti 2008 i ökande omfattning på samma sätt som fotledsprotoser.

Sedan ett par år lämnas självadministrerande funktionsenkäter (PROM) ut till patienterna före ovan nämnda ingrepp samt 6 månader, 1 och 2 år postoperativt.

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. SEFAS-scoren återfinns i slutet av årsberättelsen

I Fotledsregistret fanns den 31 december 2012 data beträffande 990 primära fotledsprotoser och 1038 primära fotledsartrodeser.

### 3. Registrets styrgrupp och sekreterare

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

**Anders Henricson**, Överläkare Ortopediska kliniken, Falu Lasarett.

**Maria Cöster**, Specialistläkare Institutionen för kliniska vetenskaper, Malmö.

**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.

Projektsekreterare: **Gunnel Nilsson**, Skånes Universitetssjukhus, Ortopediska kliniken i Malmö.

Personliga träffar har ägt rum minst en gång årligen. Däremellan har de förekommit ett stort antal kontakter via e-post och telefon.

### 4. Registrets hemsida: [www.swedankle.se](http://www.swedankle.se)

Hemsidan har uppdaterats ett flertal gånger under året. Här finns information till allmänheten rörande aktuella fotkirurgiska ingrepp, rapportblad, enkätformulär (PROM), årsrapporter. Hemsidan finns tillgänglig både i en svensk och i en engelsk version.

### 5. Användarmöten och återrapportering

Återrapportering har hittills skett till vederbörande klinik 2 ggr per år samt vid behov och önskemål. Som påpekats i årsrapportens första avsnitt har vi emellertid nu påbörjat en kvartals vis återrapportering on-line. Exempel på hur dessa rapporter ser ut framgår av appendix 2 - 5. Årsrapporten distribueras dessutom till samtliga kliniker som har aktuella ingrepp på sitt program samt till alla medlemmar i Svenska Fotkirurgiska Sällskapet. Årsrapporten finns tillgänglig via registrets hemsida [www.swedankle.se](http://www.swedankle.se), via [www.kvalitetsregister.se](http://www.kvalitetsregister.se) samt [www.ortopediskaregister.se](http://www.ortopediskaregister.se).

Registermöten har sedan 2009 ägt rum en gång årligen, vanligtvis i Svenska Läkarsällskapets lokaler i Stockholm. 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.

## 6. Finansiering

Registret har tom 2010 kunnat vidmakthållas tack vare bidrag från forskningsfonder. Fr o m 2011 har 1-åriga bidrag erhållits av SKL.

## 7. Forskargrupp

Åke Carlsson, docent.

Maria Cöster, leg läk, doktorand.

Anders Henricson, med dr.

Ilka Kamrad, leg läk. doktorand.

Magnus Karlsson, professor.

Håkan Magnusson, med dr.

Jan-Åke Nilsson, statistiker.

Björn Rosengren, med dr.

## 8. Forskning

Dr Maria Cösters doktorandarbete handlar om PROM (Patient Related Outcome Measurements) – bland annat om valideringen av den fotledspecifika SEFAS - scoren. Arbetet presenterades vid Svensk Ortopedisk Förenings årsmöte i Karlskrona 2012 och vid det amerikanska ortopedisällskapet (AAOS) möte i San Fransisco februari 2012. Doktorandprojektet innefattar dessutom bl.a. prevalens och röntgendiagnostik av fotledsartros.

Dr Ilka Kamrads doktorandarbete handlar bl.a. om självupplevd funktion efter operation med primär protes resp. artrodes i fotleden samt efter olika typer revisionsingrepp. Även här användes validerade generiska och organspecifika utvärderingsinstrument - s.k. PROMs.

## 9. Internationellt samarbete

Ett samarbete är etablerat med Professor Michael Stephens och hans medarbetare i Dublin där validering av den engelskspråkiga versionen av den ovan nämnda fotledspecifika scoren (SEFAS) pågår.



## 10. Vetenskapliga studier utgående från det Svenska Fotledsregistret inkl. sammanfattning av resultaten

**Författare:** Carlsson Å.

**Titel:** *Single - and double-coated STAR total ankle replacements. A clinical and radiographical follow-up study of 109 cases. Orthopäde 2006;35:527-532.* (Artikel på tyska.)

**Resultat:** Insatta STAR-protoser identifierades och skillnaderna i protesöverlevnad mellan tidigt insatta enkel-belagda, senare insatta enkel-belagda och dubbelbelagda protoser analyserades. Resultatet visade på effekten av inlärningskurva med tydligt sämre resultat för de tidigt inopererade. Däremot sågs ingen skillnad mellan senare opererade enkel-belagda och dubbel-belagda protoser.

**Författare:** Henricson A, Ågren P-H.

**Titel:** *Secondary surgery after total ankle replacement. The influence of preoperative hindfoot alignment. Foot Ankle Surg 2007; 13:41-44.*

**Resultat:** Via fotledsregistret identifierades alla insatta fotledsprotoser i Falun, på St.Görans sjukhus och på Sophiahemmet (n=186). Preoperativ ställning av bakfoten noterades. Resultatet visade att det var dubbelt så vanligt med revisionsoperation vid preoperativ varusfelställning än vid preoperativ valgusfelställning eller normal ställning av bakfoten. Denna artikel var den mest citerade artikeln i denna tidskrift 2007-2008.

**Författare:** Henricson A, Skoog. A, Carlsson Å.

**Titel:** *The Swedish Ankle Arthroplasty Register. An analysis of 531 arthroplasties between 1993 and 2005. Acta Orthp 2007;78:569-574.*

**Resultat:** Denna studie visade en 5-års protesöverlevnad på 78%. Effekten av en lång inlärningskurva klargjordes då de 3 operatörer, som gjort flest protoser, uppvisade en klar förbättring av resultaten efter sina 30 första protoser. Vidare fann vi en ökad revisionsrisk hos yngre patienter jämfört med äldre.

**Författare:** Henricson A, Knutson K, Lindahl J, Rydholm U.

**Titel:** *The AES total ankle replacement. mid-term analysis of 93 cases. Foot Ankle Surg 2010;16:61-64.*

**Resultat:** Alla insatta AES protoser i Falun och Lund identifierades via registret. 5-års överlevnaden var 90%. Ett viktigt resultat, visande komplexiteten vid fotledsproteskirurgi, var att 36 andra kirurgiska ingrepp gjordes på fot-fotled på 25 patienter (27%) samtidigt med protesoperationen.

**Författare:** Henricson A, Carlsson Å, Rydholm U.

**Titel:** *What is a revision of total ankle Replacement Foot Ankle Surg 2011;17:99-102.*

**Resultat:** Efter en litteraturgenomgång där alla publikationer ovan bl a användes, föreslogs en definition av vad som är en revision av fotledsprotese. Denna definition användes av Svenska Fotledsregistret och också av engelska National Joint Register. Definitionen har också använts i artiklar publicerade av franska, amerikanska och italienska författare.

**Författare: Henricson A, Nilsson J-Å, Carlsson Å.**

**Titel: 10-year survival of total ankle arthroplasties. A report on 780 cases from the Swedish Ankle Register. Acta Orthop 2011;82:655- 659.**

**Resultat:** Det hittills största publicerade materialet av fotledsprotoser. 10-års överlevnad 69%. Om STAR-protesen, som sedan många år inte längre användes i Sverige, togs bort ur analysen var 10-års överlevnaden 78%, vilket ligger i nivå med vad andra (ofta single surgeon reports) rapporterar. Kvinnor under 60 år med artros visade sig löpa en högre revisionsrisk än övriga.

**Författare: Cöster M, Karlsson M, Nilsson J-Å, Carlsson, Å.**

**Titel: Å. Validity, reliability, and responsiveness of a self-reported foot and ankle score (SEFAS). Acta Orthop.2012;83:197-203.**

**Resultat:** Patienter som var uppsatta på väntelista för operation med fotledsprotos eller fotledsartros ombads besvara enkätfrågorna för och efter operationen. Validering av SEFAS-scoren visade god validitet, reliabilitet och känslighet för förändring efter operation, vilket visar att instrumentet är lämpat för utvärdera resultat efter fotledskirurgi både i kliniska sammanhang och i nationella register.

## 11. Abstracts

Henricson A.: Svenskt fotledsregister. Norsk Ortopedisk Forening, Oslo 2010.

Cöster M.: Karlsson M, Nilsson J-Å, Carlsson Å.

Titel: Validering av en fotledsspecifik fotledsscore (SEFAS).

Svensk Ortopedisk Föreningskongress i Karlskrona 2011.

Cöster M, Karlsson M, Nilsson J-Å, Carlsson Å.

Titel: Validity, reliability, and responsiveness of a self-reported foot and ankle score (SEFAS).

American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS) San Fransisco 2012.

Cöster M, Karlsson M, Nilsson J-Å, Carlsson Å.

Titel: Validity, reliability, and responsiveness of a self-reported foot and ankle score (SEFAS). Det europeiska fotkirurgiska sällskapet (EFAS) kongress Nordwijk, Holland 2012.

Henricson A.

Titel: What can we learn from the Swedish ankle register?

Nordisk Ortopedisk Förening, Tallin 2012.

Henricson A.

Titel: What's the stack of evidence of total ankle replacement?

Det europeiska fotkirurgiska sällskapet (EFAS) kongress Nordwijk, Holland 2012.

## 12. Täckningsgrader

Täckningsgraden kan definieras på olika sätt:

**A)** Baserad på jämförelser mellan antalet ingrepp som rapporterats till Svenska Fotledsregistret och motsvarande rapportering till Patientregistret och som gjorts av Socialstyrelsens Registerservice. Det finns emellertid brister i rapporteringen till Patientregistret. Det kan bero på att man uppgivit fel ICD-10 kod eller inte rapporterat alls. Primära fotledsartrodeser och re-artrodeser har dessutom samma ICD-10-kod. Enlig denna definition och beräkningsmetod var täckningsgraden för primära fotledsprotoser 100% och för primära fotledsartrodeser 44%. Dessa siffror gäller 2011 som är sista tillgängliga statistik. Under 2012 har betydlig fler artrodeser rapporterats till Fotledsregistret varför även täckningsgraden enligt denna definition måste ha ökat. (Observera att fotledsartrodeser började rapporteras först 2008 och informationen ännu inte trängt fram på alla kliniker.)

**B)** "Coverage" = antalet rapporterade enheter av dem som har åtgärden på programmet.

Primära fotledsprotoser 2012: **100%**

Primära fotledsartrodeser 2012: **73 %**

För fotledsartrodeser finns potentiellt 48 enheter som utför ingreppet. Dock finns 15 enheter som bara utför 1-2 ingrepp årligen och vissa år inget alls. Vi har valt att exkludera dessa vid beräkning av Coverage. Kvar blir då 33 kliniker varav 24 rapporterat under 2012. Det är sannolikt att det finns fler än de ovan nämnda 15 enheterna som endast utför 0-2 artrodeser årligen varför "coverage" enligt denna beräkningsgrund torde vara högre än 73%.

**C)** "Completeness" = antalet rapporterade operatörer av de om som utför ingreppet.

Primära fotledsprotoser 2012: 100%

Primära fotledsartrodeser 2012: 76%

För fotledsartrodeser baseras siffran på antalet operatörer på de kliniker som vanligtvis utför mer än två ingrepp årligen och som rapporterat under 2012 - dvs. 24 enheter. På 8 av dessa enheter finns 2 operatörer varav 6 av enheterna rapporterat. "Completeness" blir alltså  $32 / 41 = 78 \%$ . Detta under förutsättning att det bara finns en operatör på de kliniker som inte rapporterat.

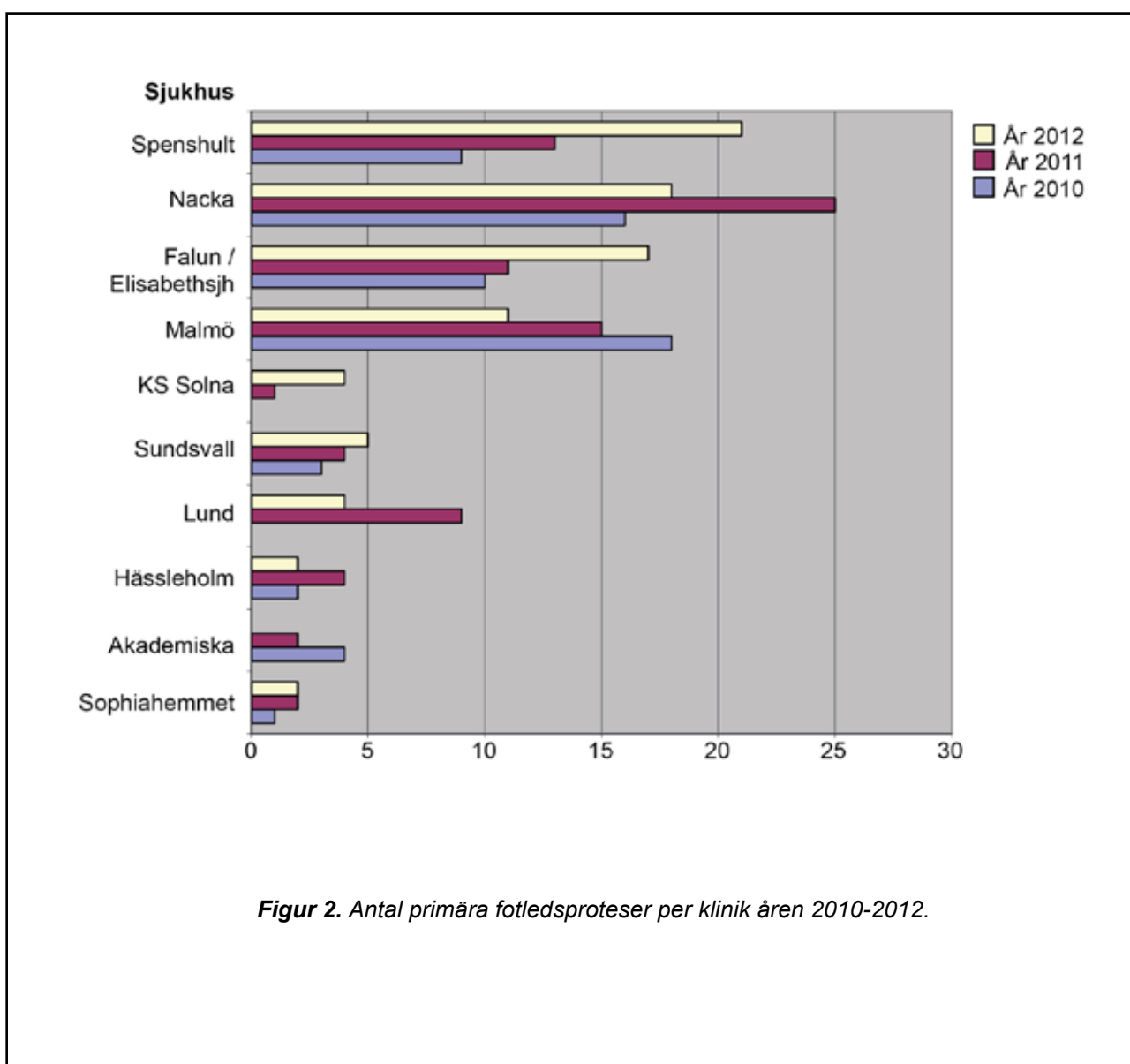
Under 2012 har rapporter över utförda fotledsartrodeser inkommit från 16 av landstingen/regionerna. Alltså ha inga rapporter inkommit från 5 av landstingen nämligen Södermanland, Gävleborg, Värmland, Jämtland och Norrbotten. Se även figur 7 på sid 20.

### 13. FOTLEDSPROTESER

#### Resultat:

Antalet primära *fotledsprotoser* som implanterades under år 2012 var 84 – dvs nästan samma som 2011 (Tabell 1). Täckningsgraden är fullständig – dvs. alla ingrepp som utförts i landet under året finns registrerade i databasen. Det stora flertalet ingrepp har skett på fyra av landets ortopediska kliniker (Figur 2). Som framgår av Figur 3 fanns 2011 betydande skillnader beträffande patienters mantalsskrivningslän.

Ingen patient var mantalsskriven i 6 av de 21 länen.



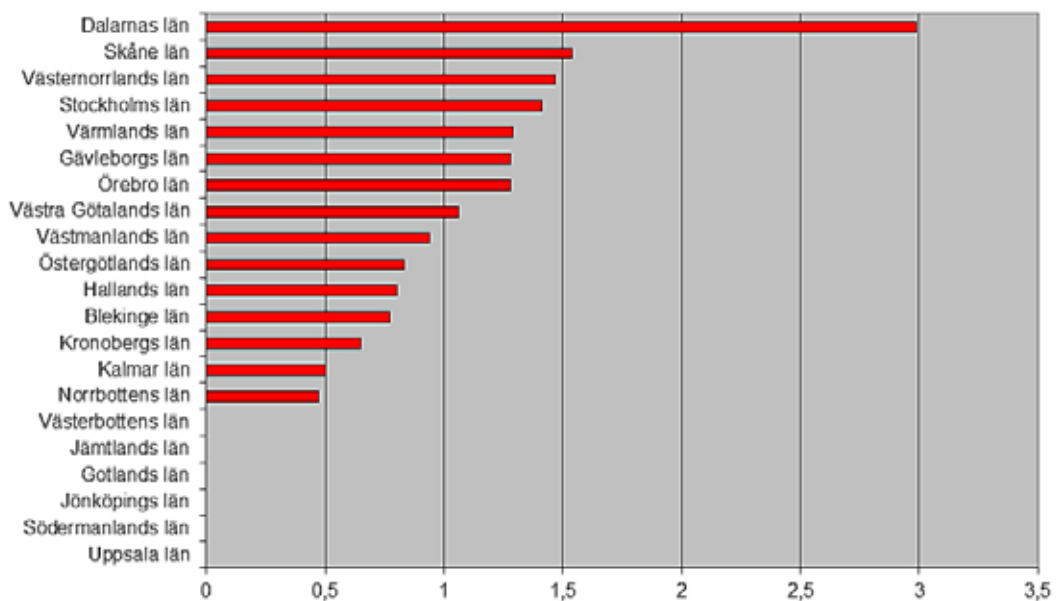
Figur 2. Antal primära fotledsprotoser per klinik åren 2010-2012.

Det svenska fotledsregistret  
Årsrapport 2012

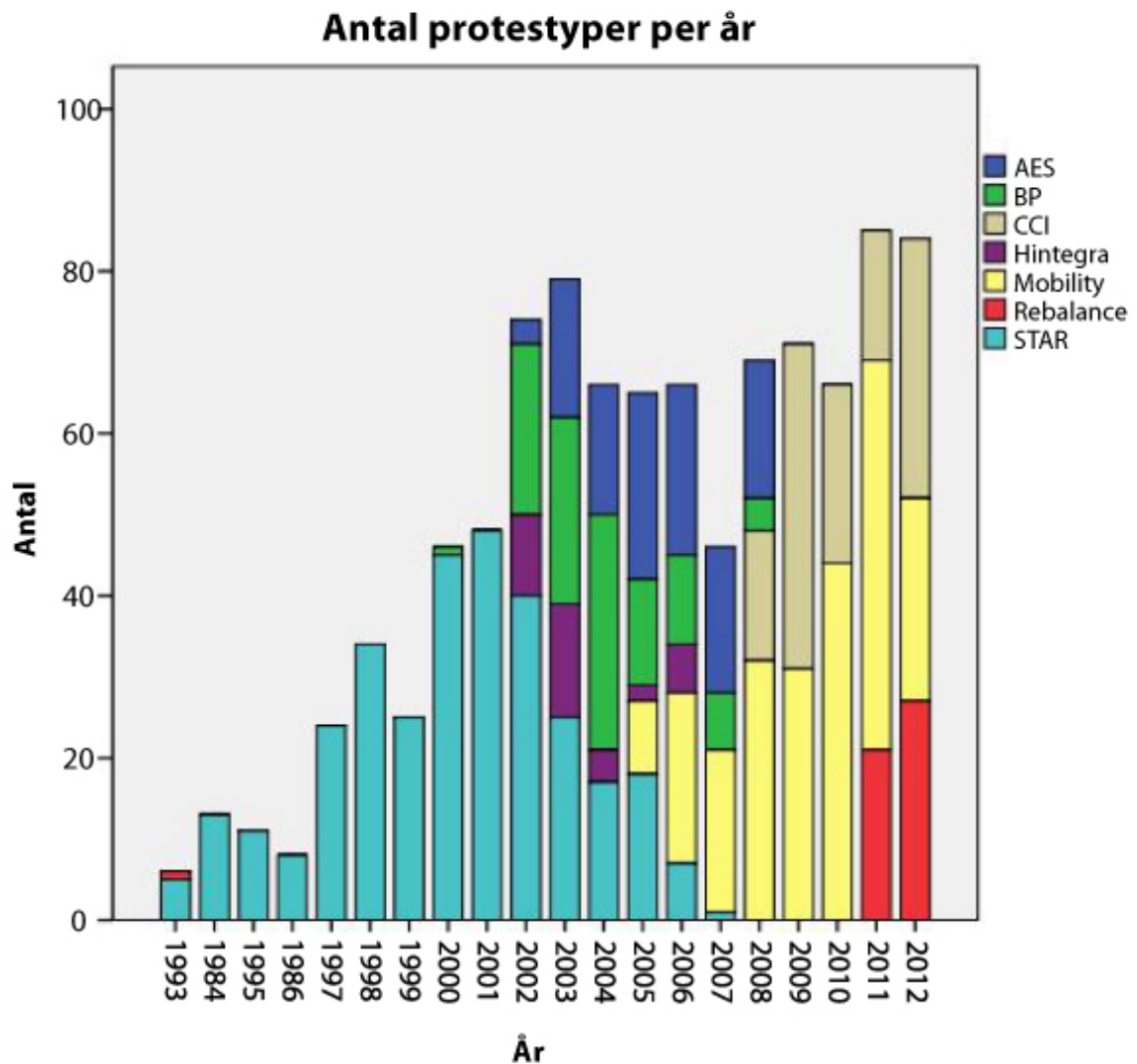
Tabell 1  Klinik	2010	2011	2012	2012	2012	2012
	Antal:	Antal:	Antal:	Diagnos: Artros RA- Annan	Kön: Kvinnor- Män	Protestyper: Mob-CCI - Reb
Falu lasarett	9	10	12	7 - 5 - 0	9 - 3	0 - 0 - 12
Hässleholm-Kristanstad	2	4	2	2 - 0 - 0	0 - 2	2 - 0 - 0
Karolinska sjh Solna	0	1	4	0 - 3 - 1	2 - 2	1 - 3 - 0
Nacka närsjukhus	17	24	18	17 - 1 - 0	7 - 11	11 - 7 - 0
Sophiahemmet	1	2	2	2 - 0 - 0	0 - 2	0 - 2 - 0
Spenshult	9	13	21	11 - 8 - 2	12 - 9	0 - 10 - 11
Sundsvalls sjukhus	3	4	5	3 - 1 - 1	2 - 3	0 - 5 - 0
SUS Lund*	0	9	4	0 - 4 - 0	4 - 0	0 - 0 - 4
SUS Malmö	18	15	11	5 - 5 - 1	10 - 1	11 - 0 - 0
Uppsala Akademiska	4	2	0	0 - 0 - 0	0 - 0	0 - 0 - 0
Uppsala Elisabeth sjh**	1	1	5	4 - 1 - 0	2 - 3	0 - 5 - 0
<b>TOTALT:</b>	<b>64</b>	<b>85</b>	<b>84</b>	<b>51 - 28 - 5</b>	<b>48 - 36</b>	<b>25 - 32 - 27</b>

\* samma operatör som i Spenshult , \*\* samma operatör som i Falun

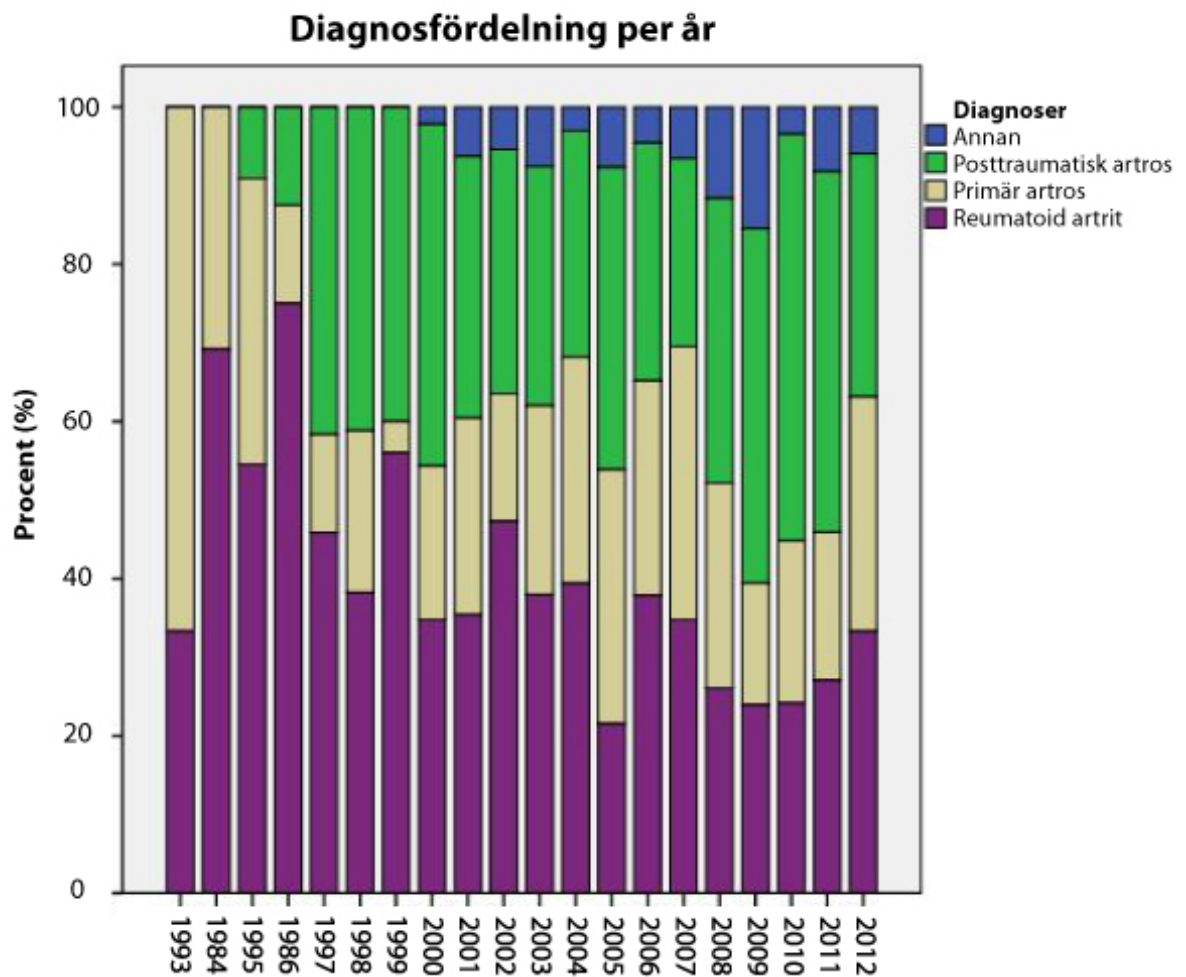
**Tabell 1.** Primära fotledsprotoser per klinik 2010–2012. Beträffande år 2012 även fördelade efter diagnos, kön och protestyp.



**Figur 3.** Ocementerad fotledsprotes per län och 100.000 invånare > 15 år enligt Socialstyrelsens statistikdatabas för 2011. Avser patienternas mantalsskrivningslän.



**Figur 4.** Antalet protestyper har minskat med åren. År 2008 användes 4 olika typer men under 2009 och 2010 endast 2 typer - CCI och Mobility. Under 2011 hade CCI-protesen börjat ersättas av protesen Rebalance.



**Figur 5.** Fördelning av protesoperationer per år efter diagnoser (procent). Som framgår var reumatoid artrit den vanligaste orsaken till operation med fotledsprotos fram till år 1999.

## Re-operationer, protesöverlevnad och riskfaktorer

Sedan 1993, dvs. under en 19-årsperiod har 208 (21%) fotledsproteser reviderats. Antal och orsak till revision—definierad som utbyte av komponent(er) framgår av (Tabell 2).

Dessutom företogs drygt 100 reoperationer, definierade som sekundär kirurgi som inte involverar själva fotleden, ex. borttagande av benöverväxt, hälbensosteotomi, achillesseneförlängning och subtalär artros.

**Tabell 2**

Protestyp	Enkel- belagd STAR	Dubbel- belagd STAR	BP	AES	HINTE- GRA	Mobility	CCI	Rebal- ance	Alla
Användningsår	1993- 1998	1999- 2007	2000- 2008	2002- 2008	2002- 2006	2005-	2008-	2011-	
Totalt antal insatta	n=118	n=207	n=108	n=114	n=36	n=223	n=134	n=48	n=990
Revisionsorsak									
Lossning	36	22	5	8	3	6	9	1	90
Tekniskt fel	5	11			2				18
Instabilitet		1	3	4	1	2	1		12
Infektion	3	11	1	4		3			22
Oförklarlig smärta	4	7	1	2		3	3		20
Plastslitage eller plastfraktur	7	10	3	2					23
Smärtande valgus			1	3	1	1			6
Smärtande varus		2	2	2			2		8
Fraktur		4	3	2					9
Total	46	77	19	27	7	15	15	1	208

*Tabell 2. Revisionsorsaker, fördelat efter protestyp, 1993–2012.*

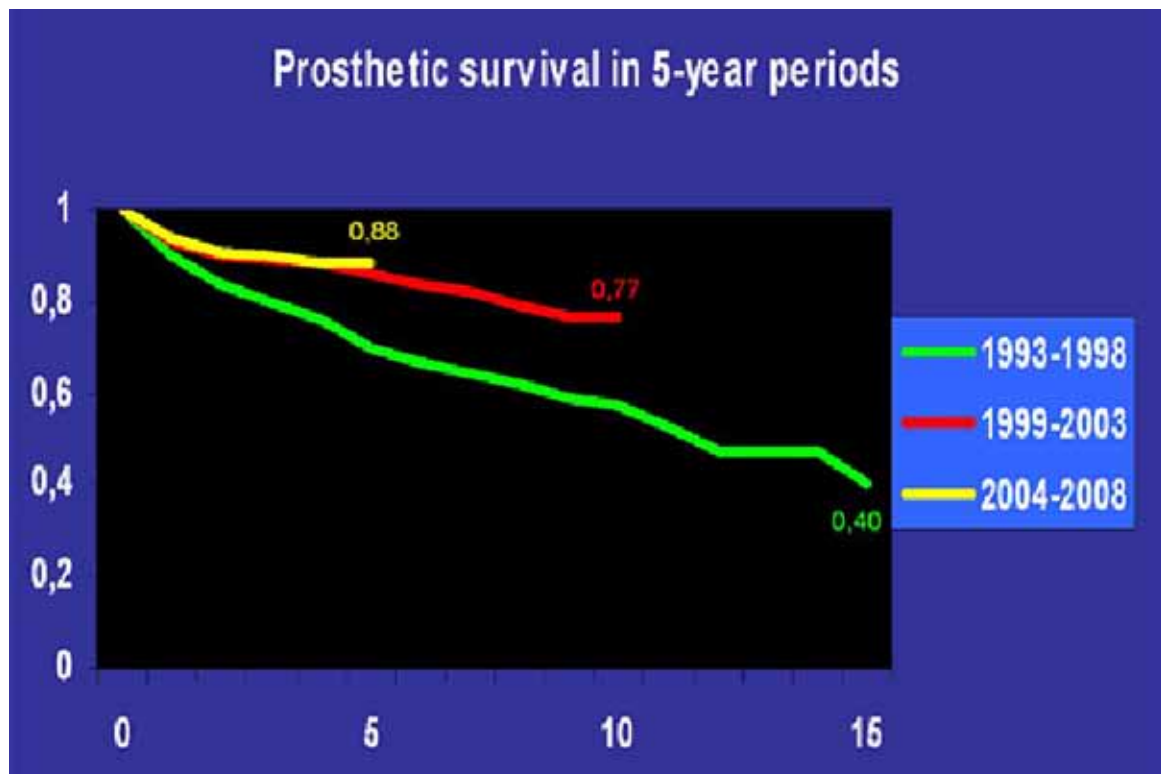


## Protesöverlevnad

Protesöverlevnaden vid 5 år med revision oavsett orsak som "endpoint" beräknades till 0.81 (95%CI: 0.79-0.83) och vid 10 år till 0.69 (95%CI:0.67-0.71) om samtliga protestyper inkluderades. Särskilt den "enkel-coatade" STAR protesen, som inte längre används i Sverige, tenderade att ha en lägre överlevnadsgrad än övriga protestyper. De senare skiljde sig inte åt. Med revision avses byte eller extraktion av en proteskomponent undantagandes byte av menisk "en passant".

Protesöverlevnaden har under 5-årsperioden 2004-2008 förbättrats signifikant jämfört med föregående 5-årsperiod. Om ytterligare förbättring inträffat efter 2008 kommer att framgå av kommande årsrapporter.

Totalt var protesöverlevnaden upp till 10 år väsentligen densamma oavsett om diagnosen var primär eller sekundär artros respektive reumatoid artrit. Kvinnor yngre än 60 år vid operationstillfället och som opererats pga. artros löpte dock 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.



**Figur 6.** *Protesöverlevnad fem-årsperioder med reoperation i form av protesbyte eller artrodes som "endpoint". Samtliga protestyper inkluderade.*

## 14. PRIMÄRA FOTLEDSARTRODESER

### Resultat

Antalet inrapporterade primära fotledsartrodeser har ökat avsevärt sedan 2011. Hur många ingrepp som rapporterats per klinik framgår av Tabell 3. Diagnos- och könsfördelning framgår av Tabell 4 och artrodesmetoder av Tabell 5. Täckningsgraden (Coverage och Completeness) uppgår till mellan 80 och 85 %. Se vidare avnitt 12 angående täckningsgraderna.

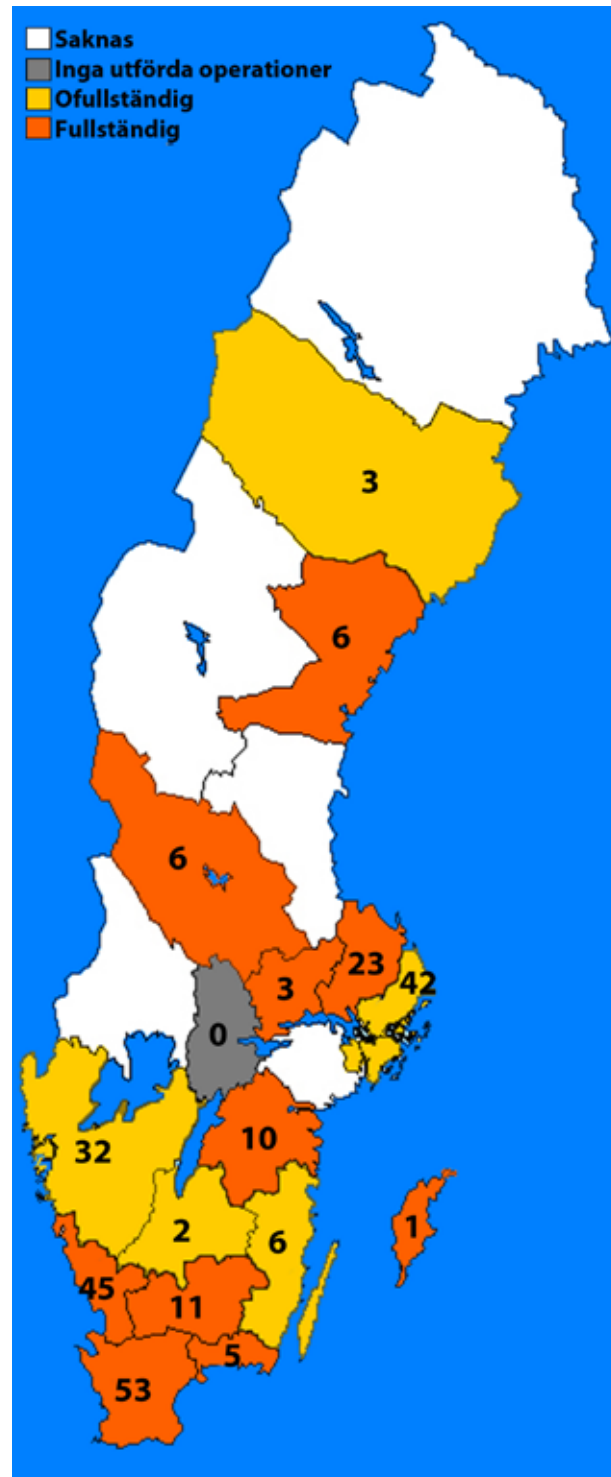
**Tabell 3**

	2010	2011	2012	Rapportering 2012
<b>Hela riket</b>	<b>147</b>	<b>182</b>	<b>248</b>	
<b>01 Stockholm</b>	25	34	42	Ofullständig
Danderyds sjukhus	Ej rapporterat.	Ej rapporterat	Ej rapporterat	
Karolinska sjukhuset Solna	11	6	8	
Nacka sjukhus	6	20	15	
Norrälta sjukhus	Ej rapporterat.	Ej rapporterat.	Ej rapporterat rapporterat	
S:t Görans sjukhus	Ej rapporterat Ej rapporterat.	Ej rapporterat.	7	
Sophiahemmet	8	8	3	
Södersjukhuset	Ej rapporterat.	Ej rapporterat.	1	
Södertälje sjukhus	Utförde ej.	Utförde ej.	8	
<b>03 Uppsala</b>	9	21	23	Fullständig
Akademiska sjukhuset	Ej rapporterat.	16	13	
Elisabethkliniken	9	5	10	
<b>04 Södermanland</b>	0.	0.	0	Saknas
Mälarsjukhuset	Ej rapporterat.	Ej rapporterat.	Ej rapporterat	
<b>05 Östergötland</b>	0.	0.	10	Fullständig
Motala lasarett	Ej rapporterat.	Ej rapporterat.	6	
Vrinnevisjukhuset Norrköping	Utförde ej	Utförde ej.	4	
<b>06 Jönköping</b>	1.	1	2	Ofullständig
Höglandssjukhuset Eksjö	Ej rapporterat.	Ej rapporterat.	Ej rapporterat	
Ryhov, länssjukhus Jönköping	Ej rapporterat	Ej rapporterat.	1	
Värnamo sjukhus	1	1	1	
<b>07 Kronoberg</b>	0.	0.	11	Fullständig
Ljungby/ Växjö lasarett	Ej rapporterat.	Ej rapporterat.	11	
<b>08 Kalmar</b>	5	8	6	Ofullständig
Länssjukhuset Kalmar	5	8	6	
Oskarshamns sjukhus	Ej rapporterat.	Ej rapporterat	Ej rapporterat rapporterat	
<b>09 Gotland</b>	.	.	1	Fullständig
Visby lasarett	Ej rapporterat	Ej rapporterat.	1	
<b>10 Blekinge</b>	.	.	5	Fullständig
Blekingesjukhuset	Ej rapporterat	Ej rapporterat.	5	

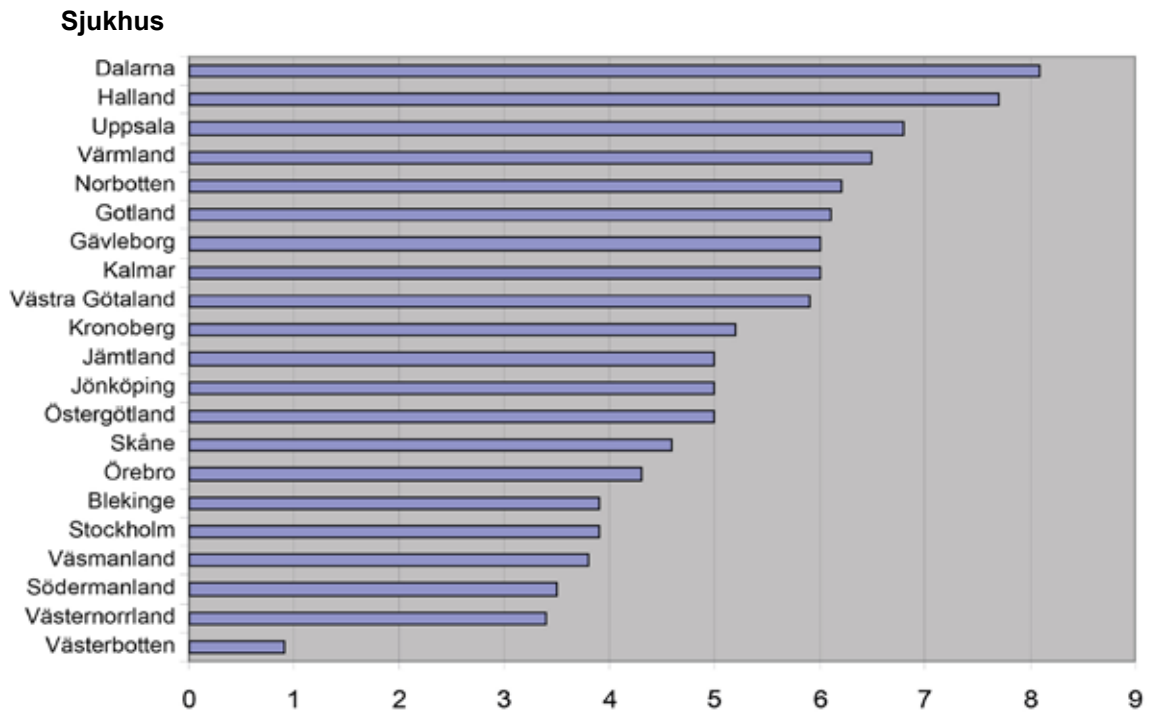
Det svenska fotledsregistret  
Årsrapport 2012

**Fortsättning tabell 3**

<b>12 Skåne</b>	<b>39</b>	<b>43</b>	<b>53</b>	Fullständig
Helsingborgs lasarett	1	4	2	
Hässleholm-Kristianstad	5	5	11	
Universitetssjukhuset i Lund	10	7	5	
Universitetssjukhuset MAS	23	27	35	
<b>13 Halland</b>	<b>25</b>	<b>35</b>	<b>45</b>	Fullständig
Hallands sjukhus Halmstad	Ej rapporterat.	3	1	
Hallands sjukhus Varberg	Ej rapporterat.	Ej rapporterat.	1	
Movement	Ej rapporterat.	Ej rapporterat.	13	
Spenshults reumatikersjukhus	25	32	30	
<b>14 Västra Götaland</b>	<b>19</b>	<b>13</b>	<b>32</b>	Ofullständig
Carlanderska Sport	Ej rapporterat	Ej rapporterat	1	
NU-sjukvården Uddevalla	Ej rapporterat	Ej rapporterat.	9	
Mölnadal	18	13	16	
Skaraborgs sjukhus Skövde	Ej rapporterat.	Ej rapporterat.	Ej rapporterat	
Södra Älvsborgs sjukhus Borås	1	Ej rapporterat.	6	
<b>17 Värmland</b>	<b>0.</b>	<b>0.</b>	<b>0</b>	Saknas
Karlstads sjukhus	Ej rapporterat 1	Ej rapporterat.	Ej rapporterat	
<b>18 Örebro</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	Fullständig (gjorde ej)
Universitetssjukhuset Örebro	4.	6	0	
<b>19 Västmanland</b>	<b>Ej rapporterat</b>	<b>Ej rapporterat</b>	<b>3</b>	Fullständig
Västerås	Ej rapporterat	Ej rapporterat	3	
<b>20 Dalarna</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	Fullständig
Falu lasarett	10	12	6	
<b>21 Gävleborg</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	Saknas
Bollnäs sjukhus	Ej rapporterat	Ej rapporterat	Ej rapporterat	
Gävle sjukhus	Ej rapporterat	Ej rapporterat.	Ej rapporterat	
Hudiksvalls sjukhus	Ej rapporterat	Ej rapporterat	Ej rapporterat	
<b>22 Västernorrland</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	Fullständig
Sundsvalls sjukhus	4	3	4	
Sollefteå	Ej rapporterat	Ej rapporterat	2	
<b>23 Jämtland</b>	<b>0.</b>	<b>0.</b>	<b>0</b>	Saknas
Östersunds sjukhus	Ej rapporterat.	Ej rapporterat.	Ej rapporterat	
<b>24 Västerbotten</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	Ofullständig
Universitetssjukhuset Umeå	6	7	3	
Skellefteå lasarett	Ej rapporterat	Ej rapporterat	Ej rapporterat	
<b>25 Norrbotten</b>	<b>0.</b>	<b>0.</b>	<b>0</b>	Saknas
Gällivare lasarett	Ej rapporterat.	Ej rapporterat.	Ej rapporterat	
Piteå Älvdals sjukhus	Ej rapporterat.	Ej rapporterat.	Ej rapporterat	
Sunderbyns sjukhus	Ej rapporterat.	Ej rapporterat.	Ej rapporterat	



*Figur 7. Antalet rapporterade primära fotledsartrodeser per län under 2012. Kartan visar hur väl de olika länen finns representerade.*



**Figur 8.** Primära fotledsartrodeser (NHG.40 = intern fixation & NHG 50 = extern fixation) per län och 100.000 invånare > 15 år under 2011 enligt socialstyrelsens statistikdatabas. Gäller patienternas mantalsskrivningslän. Medianantalet ingrepp var 5 per 100.000 invånare. Maxantalet ingrepp var 8.



**Figur 9.** Röntgenbild av fotledsartrodes utförd med hjälp av retrograd märgspik. Frontalbild (vänster) och sidobild (höger).

Det svenska fotledsregistret  
Årsrapport 2012

**Tabell 4**

	Antal 2012	Diagnosfördelning 2012 Artros-RA-Annan	Könsfördelning 2012 Kvinnor-Män
<b>Hela riket</b>	248	168 - 30 - 50	106 - 142
<b>01 Stockholm</b>	42	29 - 8 - 5	24 - 18
Danderyds sjukhus	Ej rapporterat		
Karolinska sjukhuset Solna	8	4 - 4 - 0	8 - 0
Nacka sjukhus	15	14 - 0 - 1	7 - 8
Norrälja sjukhus	Ej rapporterat		
S:t Görans sjukhus	7	6 - 0 - 1	3 - 4
Sophiahemmet	3	2 - 0 - 1	2 - 0
Södersjukhuset	1	0 - 1 - 0	1 - 0
Södertälje sjukhus	8	3 - 3 - 2	3 - 5
<b>03 Uppsala</b>	23	17 - 0 - 6	5 - 18
Akademiska sjukhuset	13	9 - 0 - 4	2 - 11
Elisabethsjukhuset	10	8 - 0 - 4	3 - 7
<b>04 Södermanland</b>	0		
Mälarsjukhuset	Ej rapporterat		
<b>05 Östergötland</b>	10	10 - 0 - 0	2 - 8
Motala lasarett	6	6 - 0 - 0	0 - 6
Norrköping	4	4 - 0 - 0	2 - 2
<b>06 Jönköping</b>	2	2 - 0 - 0	0 - 2
Eksjö	Ej rapporterat		
Jönköping	1	1 - 0 - 0	0 - 1
Värnamo sjukhus	1	1 - 0 - 0	0 - 1
<b>07 Kronoberg</b>	11	8 - 0 - 3	4 - 7
Ljungby/ Växjö lasarett	11	8 - 0 - 3	4 - 7
<b>08 Kalmar</b>	6	1 - 0 - 5	1 - 5
Länssjukhuset Kalmar	6	1 - 0 - 5	1 - 5
Oskarshamns sjukhus	Ej rapporterat		
<b>09 Gotland</b>	1	1 - 0 - 0	0 - 1
Visby lasarett	1	1 - 0 - 0	0 - 1
<b>10 Blekinge</b>	5	1 - 3 - 1	3 - 2
Blekingesjukhuset	5	1 - 3 - 1	3 - 2
<b>12 Skåne</b>	53	36 - 5 - 12	26 - 27
Helsingborgs lasarett	2	2 - 0 - 0	1 - 1
Hässleholm-Kristianstad	11	9 - 1 - 1	7 - 4
Universitetssjukhuset i Lund	5	1 - 3 - 1	5 - 0
Universitetssjukhuset MAS	35	24 - 1 - 10	13 - 22

**Tabell 4.** Rapporterade primära fotledsartroseser under 2012 samt fördelning efter diagnos och kön. Resultat fördelat på län och kliniker.

Det svenska fotledsregistret  
Årsrapport 2012

**Fortsättning tabell 4**

<b>13 Halland</b>	<b>45</b>	<b>32 - 10 - 3</b>	<b>17 - 28</b>
Hallands sjukhus Halmstad	1	1 - 0 - 0	0 - 1
Hallands sjukhus Varberg	1	1 - 0 - 0	0 - 1
Movement	13	13 - 0 - 0	4 - 9
Spenshults reumatikersjukhus	30	17 - 10 - 3	13 - 17
<b>14 Västra Götaland</b>	<b>32</b>	<b>23 - 1 - 8</b>	<b>14 - 18</b>
Carlanderska Sport	1	1 - 0 - 0	0 - 1
Uddevalla	9	6 - 1 - 2	5 - 4
Mölnadal	16	11 - 0 - 5	8 - 8
Skövde	Ej rapporterat		
Borås	6	5 - 0 - 1	1 - 5
<b>17 Värmland</b>	<b>0</b>		
Karlstads sjukhus	Ej rapporterat		
<b>18 Örebro</b>	<b>0</b>	<b>0 - 0 - 0</b>	<b>0 - 0</b>
Universitetssjukhuset Örebro	0	0 - 0 - 0	0 - 0
<b>19. Västmanland</b>	<b>3</b>	<b>2 - 1 - 0</b>	<b>3 - 0</b>
Västerås	3	2 - 1 - 0	3 - 0
<b>20 Dalarna</b>	<b>6</b>	<b>3 - 2 - 1</b>	<b>4 - 2</b>
Falu lasarett	6	3 - 2 - 1	4 - 2
<b>21 Gävleborg</b>	<b>0</b>		
Bollnäs sjukhus	Ej rapporterat		
Gävle sjukhus	Ej rapporterat		
Hudiksvalls sjukhus	Ej rapporterat		
<b>22 Västernorrland</b>	<b>6</b>	<b>3 - 0 - 3</b>	<b>2 - 4</b>
Sundsvalls sjukhus	4	2 - 0 - 2	1 - 3
Sollefteå sjukhus	2	1 - 0 - 1	1 - 1
<b>23 Jämtland</b>	<b>0</b>		
Östersunds sjukhus	Ej rapporterat		
<b>24 Västerbotten</b>	<b>3</b>	<b>1 - 0 - 2</b>	<b>0 - 3</b>
Universitetssjukhuset Umeå	3	1 - 0 - 2	0 - 3
Skellefteå lasarett	Ej rapporterat		
<b>25 Norrbotten</b>	<b>0</b>		
Gällivare lasarett	Ej rapporterat		
Piteå Älvdals sjukhus	Ej rapporterat		
Sunderbyns sjukhus	Ej rapporterat		

**Fortsättning tabell 4.** Rapporterade primära fotledsartroseser under 2012 samt fördelning efter diagnos och kön. Resultat fördelat på län och kliniker.

Det svenska fotledsregistret  
Årsrapport 2012

**Tabell 5**

	Per- cutana skruvar	Artro- scopi+ skruvar	Öppen skruv- ning	Platta	Märgspik	Extern- fixation	Totalt
<b>Hela riket</b>	1	29	119	11	73	15	248
<b>01 Stockholm</b>							
Danderyds sjukhus							Ej rapporterat
Karolinska sjukhuset Solna		1	6		1		8
Nacka närsjukhus			13		1	1	15
Norrtälje sjukhus							Ej rapporterat
S:t Görans sjukhus		2		5			7
Sophiahemmet		2	1				3
Södersjukhuset					1		1
Södertälje sjukhus			4		4		8
<b>03 Uppsala</b>							
Akademiska sjukhuset			5		7	1	13
Elisabethkliniken		7	2		1		10
<b>04 Södermanland</b>							
Mälarsjukhuset							Ej rapporterat
<b>05 Östergötland</b>							
Motala lasarett			6				6
Norrköping			2		2		4
<b>06 Jönköping</b>							
Eksjö							Ej rapporterat
Jönköping					1		1
Värnamo sjukhus					1		1
<b>07 Kronoberg</b>							
Ljungby/ Växjö lasarett			7		3	1	11
<b>08 Kalmar</b>							
Länssjukhuset Kalmar			4		2		6
Oskarshamns sjukhus							Ej rapporterat
<b>09 Gotland</b>							
Visby lasarett			1				1
<b>10 Blekinge</b>							
Blekingesjukhuset			3		2		5
<b>12 Skåne</b>							
Helsingborgs lasarett			2				2
Hässleholm-Kristianstad		11					11
SUS Lund	1		2		2		5
SUS Malmö			16		7	12	35

**Tabell 5.** Operationsmetoder vid primär artros under 2012. Öppen operationsmetod med skruvfixa- tion var den vanligaste metoden följt av retrograd intramedullär spik. Posttraumatisk artros var den vanligaste orsaken till operation.



Det svenska fotledsregistret  
Årsrapport 2012

**Fortsättning tabell 5**

<b>13 Halland</b>						
Hallands sjukhus Halmstad			1			1
Hallands sjukhus Varberg			1			1
Movement		3	5		5	13
Spenshults reumatikersjukhus			20		10	30
<b>14 Västra Götaland</b>						
Carlanderska Sport			1			1
Uddevalla			5		4	9
Mölnadal			9		7	16
Skövde						Ej rapporterat
Borås Sjukhus			1	5		6
<b>17 Värmland</b>						
Karlstads sjukhus						Ej rapporterat
<b>18 Örebro</b>						
Universitetssjukhuset Örebro						0 Utförde ej 2012
<b>19 Västmanland</b>						
Västerås		2			1	3
<b>20 Dalarna</b>						
Falu lasarett				1	5	6
<b>21 Gävleborg</b>						
Bollnäs sjukhus						Ej rapporterat
Gävle sjukhus						Ej rapporterat
Hudiksvalls sjukhus						Ej rapporterat
<b>22 Västernorrland</b>						
Sundsvalls sjukhus			2		2	4
Sollefteå sjukhus		1			1	2
<b>23 Jämtland</b>						
Östersunds sjukhus						Ej rapporterat
<b>24 Västerbotten</b>						
Universitetssjukhuset Umeå					3	3
Skellefteå lasarett						Ej rapporterat
<b>25 Norrbotten</b>						
Gällivare lasarett						Ej rapporterat
Piteå Älvdals sjukhus						Ej rapporterat
Sunderbyns sjukhus						Ej rapporterat

**Tabell 6 a**

Protes		Antal	Medelålder	Median	Lägsta ålder	Högsta ålder
Kvinna	Artros	212	61	62	30	85
	RA	175	54	57	17	84
	RA + Artros	387	58	60	17	85
Man	Artros	201	60	61	29	84
	RA	43	55	55	27	83
	RA + Artros	244	59	60	27	84

**Tabell 6 b**

Artrodes		Antal	Medelålder	Median	Lägsta ålder	Högsta ålder
Kvinna	Artros	<b>179</b>	<b>60</b>	<b>61</b>	<b>19</b>	<b>91</b>
	RA	<b>118</b>	<b>61</b>	<b>64</b>	<b>17</b>	<b>84</b>
	RA + Artros	<b>297</b>	<b>60</b>	<b>62</b>	<b>17</b>	<b>91</b>
Man	Artros	<b>269</b>	<b>60</b>	<b>61</b>	<b>15</b>	<b>85</b>
	RA	<b>33</b>	<b>64</b>	<b>65</b>	<b>33</b>	<b>81</b>
	RA + Artros	<b>302</b>	<b>60</b>	<b>62</b>	<b>15</b>	<b>85</b>

*Tabell 6. Åldersfördelning under 10-årsperioden 2002 -2011 hos patienter opererade med fotledsprotos (6A) respektive artrodes (6B) pga primär och sekundär fotledsartros respektive reumatoid artrit.*

## 15. SUPRAMALLEOLÄRA OSTEOTOMIER

### RESULTAT

Supramalleolär osteotomi (vinkelkorrigering ingrepp strax ovan fotleden) är ett ovanligt ingrepp. Den vanligaste indikationen är felställning kombinerat med tecken på tidig artros. Under perioden 2007 tom 2012 har 4 enheter sammanlagt rapporterat 20 ingrepp på 20 patienter. 14 fotleder opererades med "opening wedge" och 6 med "closing wedge". Medianålder 51 år (20–70). Diagnosen var primär eller sekundär artros med felställning fotleden.

## **16 PATIENT RELATED OUTCOME MEASURES (PROM)**

Frågeformuläret organspecifika SEFAS- scoren som används för uppföljning av de registrerade patienterna har tidigare inte validerats för steloperation och protesersättning fotleden. Det gäller även för den engelska versionen. Under 2011 genomfördes en validering av den svenska versionen med referens till 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. Arbetet har publicerats under 2012. – se referens på sid 10 i denna årsrapport samt själva frågeformuläret på sid 28- 29. 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 att vara standard vid utvärdering av resultaten efter fotledskirurgi i Sverige.

## **17. Sammanfattning**

Cirka 70 - 80 totala fotledsproteser per år har med vissa variationer inopererats under den senast 10 åren. Det reella behovet är sannolikt större då ungefär dubbelt så många fall per 100 000 innevånare opereras bl.a i Danmark och Finland. Uppskattningsvis stelopereras drygt 300 fotleder årligen i Sverige. Rapporteringen av denna åtgärd har ökat avsevärt under året men 5 landsting har ännu inte börjat rapportera.

Ett flertal publikationer har utgått från det Svenska Fotledsregistret och ytterligare flera forskningsprojekt har påbörjats i vilka bl.a. funktion och självupplevt resultat efter protes- och steloperation kommer att analyseras. Självvärderande utvärderingsinstrument (PROM) en viktig del i detta arbete och nu har, (SEFAS), som används av det Nya Zeeländska arthroplastikregistret, översatts till svenska och validerats med avseende på validitet, reliabilitet och "responsiveness".

Appendix 1.

Vi önskar att Du besvarar nedanstående 12 frågor. Varje fråga är graderad från 0–4.  
4 = det alternativ som innebär minst besvär.

0 = det alternativ som innebär de svåraste besvär.

V.g. kryssa i det som bäst beskriver Ditt tillstånd under de senaste 4 veckorna.

1. Hur skulle Du vilja beskriva den smärta som Du vanligtvis har från den aktuella foten/fotleden?

- 4.  Ingen smärta alls
- 3.  Mycket obetydlig
- 2.  Obetydlig
- 1.  Måttlig
- 0.  Svår

2. Under hur lång tid har Du kunnat promenera innan det uppstår svår smärta från den aktuella foten/fotleden?

- 4.  Ingen smärta under de första 30 min
- 3.  16-30 min
- 2.  5-10 min
- 1.  Jag kan bara gå runt huset eller motsvarande sträcka
- 0.  Jag kan inte alls gå pga svår smärta

3. Har Du kunnat gå på ojämn mark?

- 4.  Ja, med lätthet
- 3.  Med obetydlig svårighet
- 2.  Med måttlig svårighet
- 1.  Med mycket stor svårighet
- 0.  Kan inte alls gå på ojämn mark

4. Har Du tvingats använda inlägg i skon, hälförhöjning eller specialgjorda skor?

- 4.  Aldrig
- 3.  Bara tillfälligtvis
- 2.  Ofta
- 1.  Större delen av tiden
- 0.  Alltid

5. Hur mycket har smärtan från den aktuella foten/fotleden hindrat Dig i Ditt vanliga arbete inkl hushållsarbete och hobbyverksamhet?

- 4.  Inte alls
- 3.  Lite grand
- 2.  I måttlig grad
- 1.  I betydande utsträckning
- 0.  Helt och hållet

6. Orsakar den aktuella foten/fotleden att Du haltar?

- 4.  Nej
- 3.  Någon enstaka gång under 1-2 dagar
- 2.  Av och till
- 1.  De flesta dagar
- 0.  Varje dag

7. Har Du kunnat gå i trappa?

- 4.  Ja, med lätthet
- 3.  Utan större svårighet
- 2.  Med måttlig svårighet
- 1.  Med mycket stort besvär
- 0.  Inte alls

8. Har Du ont i den aktuella foten/fotleden nattetid?

- 4.  Aldrig
- 3.  Bara någon enstaka natt
- 2.  Av och till
- 1.  De flesta nätter
- 0.  Varje natt

Fortsättning appendix 1.

**9. Hur mycket har smärta från den aktuella foten/fotleden inverkat på Dina vanliga fritidsaktiviteter?**

- 4.  Inte alls
- 3.  Något lite
- 2.  I måttlig grad
- 1.  I hög utsträckning
- 0.  Hindrat mig helt och hållet

**10. Har foten/fotleden svullnat?**

- 4.  Inte alls
- 3.  Tillfälligtvis
- 2.  Ofta
- 1.  Större delen av tiden
- 0.  Alltid

**11. Hur smärtande har den aktuella foten/fotleden varit när Du rest Dig efter att ha suttit vid ett bord och ätit?**

- 4.  Inte alls smärtande
- 3.  Bara lite smärtande
- 2.  Måttligt smärtande
- 1.  Mycket smärtande
- 0.  Smärtan har varit outhärdlig

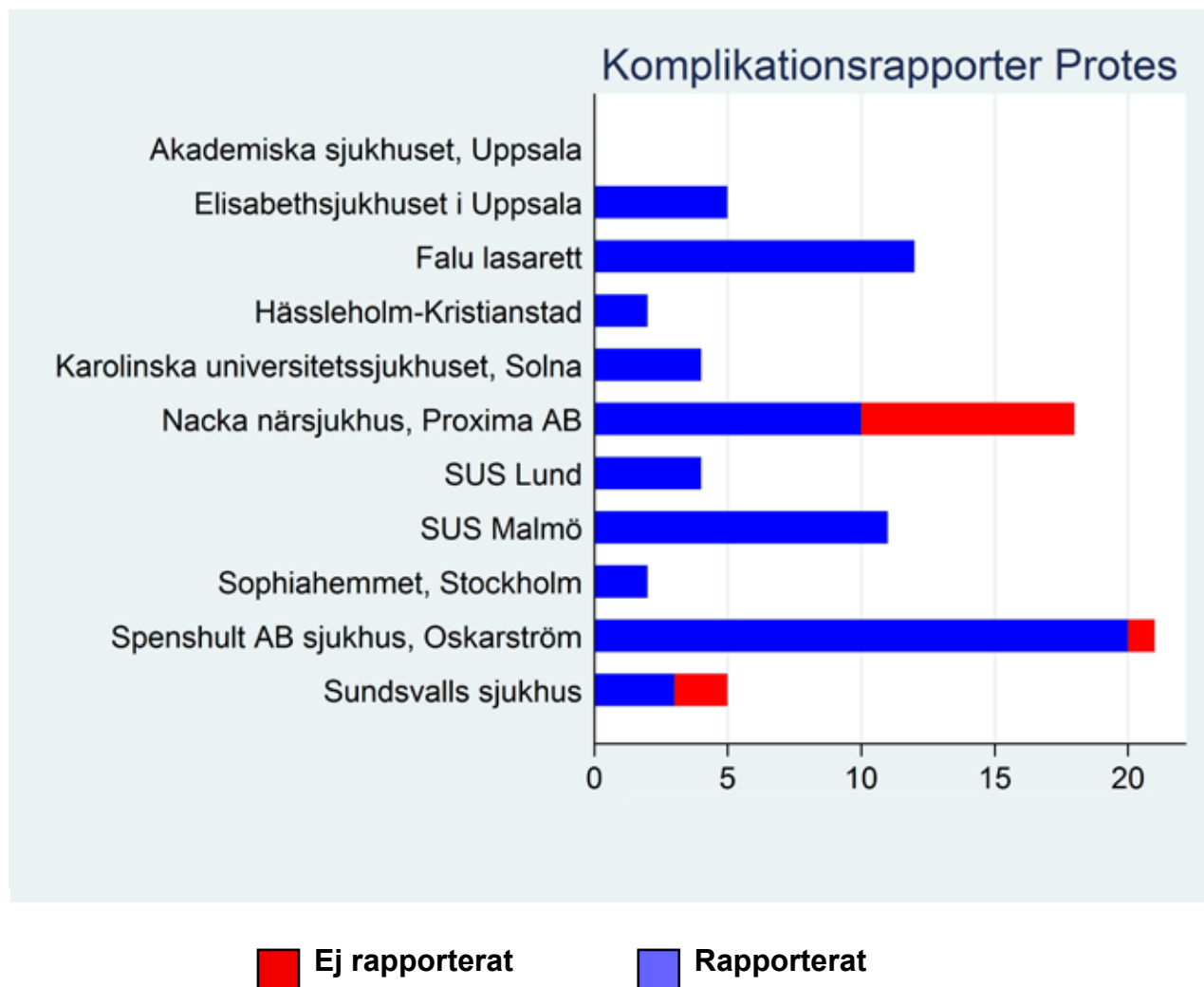
**12. Har Du upplevt en plötslig knivskarp,**

- 4.  Aldrig
- 3.  Någon enstaka dag
- 2.  Av och till
- 1.  De flesta dagar
- 0.  Varje dag

Var god kryssa i en av nedanstående rutor men **bara efter** att Du blivit opererad.

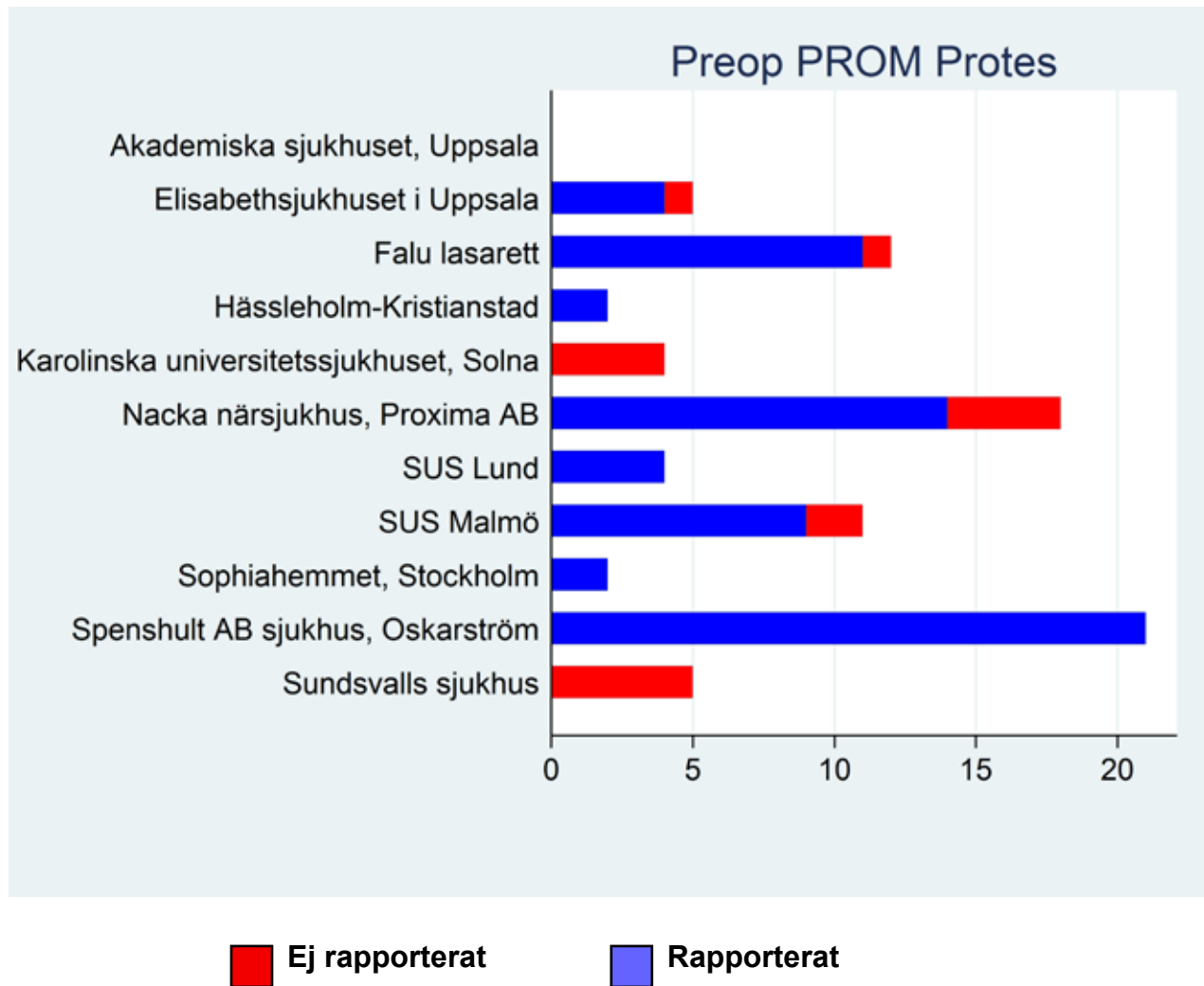
- Jag är mycket nöjd med operationsresultatet
- Jag är nöjd med operationsresultatet
- Jag är varken nöjd eller missnöjd
- Jag är missnöjd med operationsresultatet
- Jag är mycket missnöjd med operationsresultatet

Appendix 2



**Appendix 2.** Inrapportering av huruvida komplikationer inträffat inom 3 månader efter operation med primär fotledsprotes. Obs. Gäller sålunda själva rapporteringen och inte förekomsten av komplikationer. Blått= rapporterat; Rött = ej rapporterat.

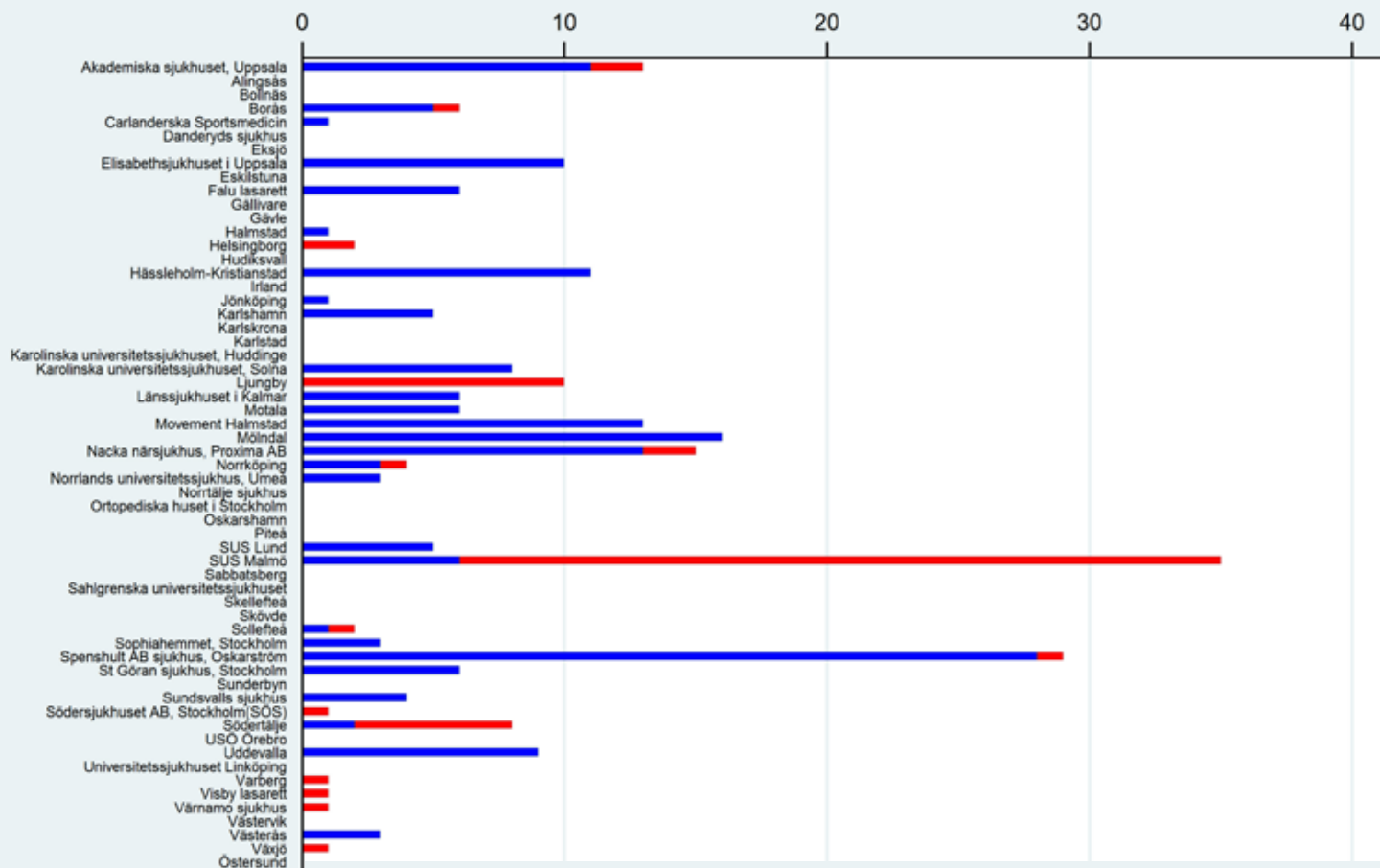
Appendix 3



*Appendix 3. Diagrammet visar hur många fall preoperativa enkäter (PROM) besvarats och registrerats vad gäller primära fotledsproteser.*

Appendix 4

## Komplikationsrapporter Artrodes



■ Ej rapporterat

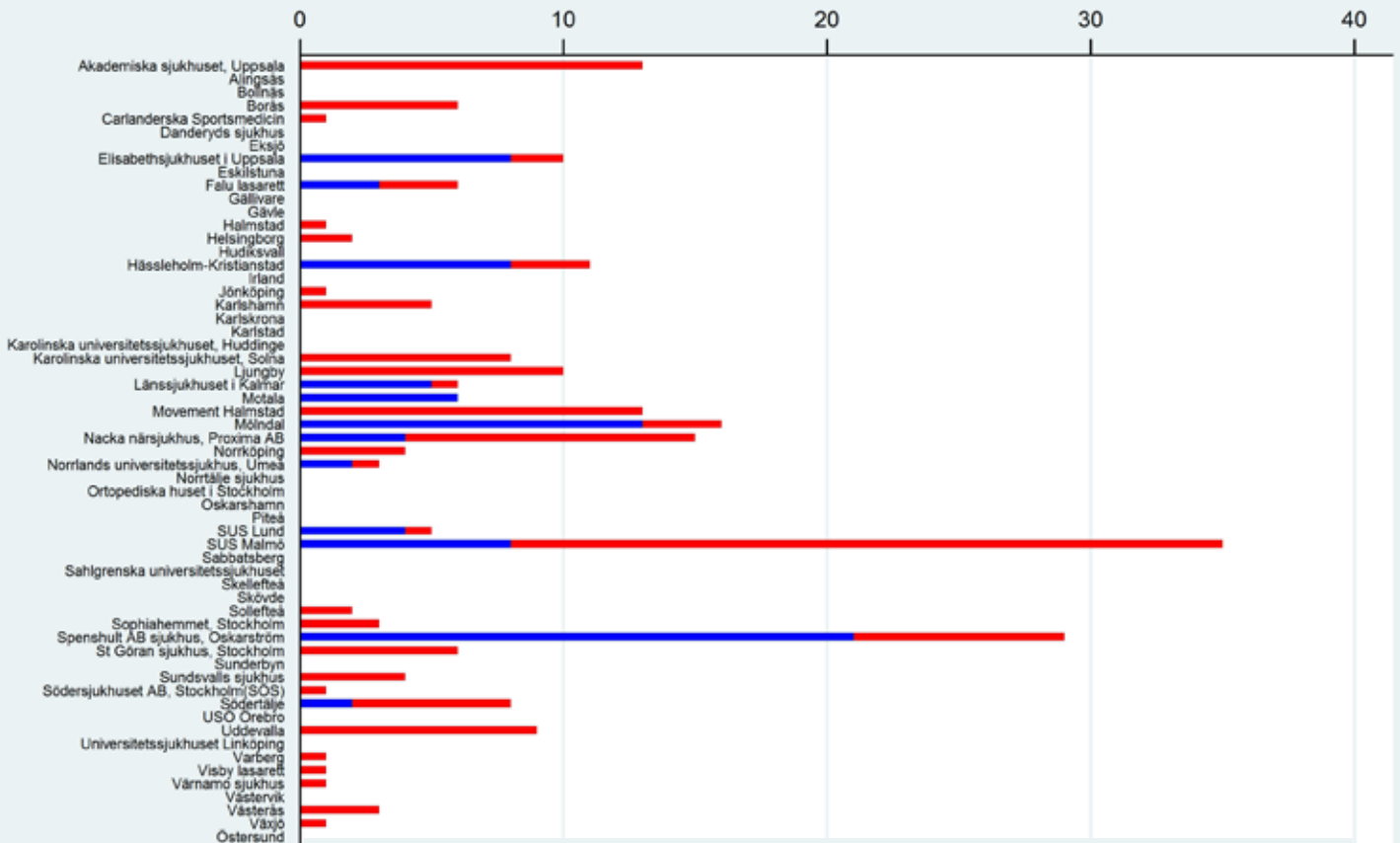
■ Rapporterat

**Appendix 4.** Inrapportering av huruvida komplikationer inträffat inom 3 månader efter operation med primär fotledsartrodes. Obs. Gäller sålunda själva rapporteringen och inte förekomsten av komplikationer.



Appendix 5

Preop PROM Artrodes



■ Ej rapporterat

■ Rapporterat

Appendix 5. Diagrammet visar hur många fall preoperativa enkäter (PROM) besvarats och registrerats vad gäller primära fotledsartrodeser.

Appendix 5

Rapportering av fotledsprotos För anvisningar se www.swedankle.se/rapportblad

**Skickas/faxas snarast efter operation till:**  
Gunnel Nilsson  
Ortopediska kliniken  
SUS Malmö, Ing. 25, Plan 3  
205 02 Malmö  
Fax. nr: 040 33 70 11

Sjukhus: ..... Patientnamn: .....

OBS! Viktigt att sjukhus fylls i.

**Primärplastikformulär**

**Personnummer** \_\_\_\_\_

**Sida**  Höger  Vänster

**Diagnos**  Reumatoid artrit (M06.9H)  Primär artros (M19.0H)  
 Posttraumatisk artros (M19.1H)  
 Annan: ..... ICD10-kod: \_\_\_\_\_  
Specifikation (text): \_\_\_\_\_

Har patienten besvär från den andra fotleden? Ja  Nej   
Finns andra problem från rörelseapparat som påverkar gångförmågan? Ja  Nej   
Har patienten andra sjukdomar som påverkar gångförmågan? Ja  Nej

**Operationsdatum** \_\_\_\_\_  
A A A A M M D D

**Operatör 1** .....  
Förnamn (text): ..... Efternamn (text): .....

**Operatör 2** .....  
Förnamn (text): ..... Efternamn (text): .....

**Längd** \_\_\_\_\_ cm **Vikt** \_\_\_\_\_ kg

**ASA (ange endast ett alternativ)**  
 ASA 1: Frisk  ASA 3: Signifikant systemsjukdom, vilken påverkar dagliga aktiviteter och troligen även anestesikirurgi  
 ASA 2: Mild systemsjukdom  ASA 4: Livshotande systemsjukdom, vilken kräver intensiv behandling och har påtaglig påverkan på anestesi/kirurgi

**Rökare** Nej  Ja, men slutat sedan minst 6 v  Ja  Uppgift saknas

**Syrgas på grimma postop.** Ja, 1 dygn  Ja, 2 dygn  Nej

Version 4.0 / 2013-06-01 1(3)0

Rapportering av fotledsprotos För anvisningar se www.swedankle.se/rapportblad

**Personnummer** \_\_\_\_\_

**Associerade ingrepp i samma seance (ange ett eller flera alternativ)**

Inget  Metatarsale 1 osteotomi  
 Talonavicular arthrodes  Calcaneusosteotomi  
 Subtalar arthrodes  "Gastro"  
 Hälseneförlängning  Stabiliserande åtgärd, lateralt  
 Delning av lig. Deltoideum  Plastikkirurgisk åtgärd:  
 Annat: ..... Specifikation (text): \_\_\_\_\_  
Specifikation (text): \_\_\_\_\_

**Tidigare ingrepp eller åtgärder i samma fot eller fotled (ange ett eller flera alternativ)**

Inget  CC-artrodes  
 Fotledsfraktur behandlad operativt eller konservativt  TN-artrodes  
 TN-artrodes  Mellanfotsartrodes  
 TC-artrodes  Calcaneusosteotomi

**Proteser**

**Tibia:**

**Protestyp** **Storlek**

Hintegra  1  2  3  4  5  
 Mobility  1  2  3  4  5  6  
 CCI  St  St+  L  L+  
 Rebalance  0  1  2  3  4

**Talus:**

**Protestyp** **Storlek**

Hintegra  1  2  3  4  5  
 Mobility  1  2  3  4  5  6  
 CCI  St  St+  L  
 Rebalance  0  1  2  3  4

**Menisk:**

**Protestyp** **Storlek** **Protestyp** **Storlek**

Hintegra \_\_\_\_\_ mm  CCI \_\_\_\_\_ mm  
 Mobility \_\_\_\_\_ mm  Rebalance \_\_\_\_\_ mm

Version 4.0 / 2013-06-01 2(3)0

Rapportering av fotledsprotos För anvisningar se www.swedankle.se/rapportblad

**Skickas/faxas alltid 3 månader efter operation till:**  
Gunnel Nilsson  
Ortopediska kliniken  
SUS Malmö, Ing. 25, Plan 3  
205 02 Malmö  
Fax. nr: 040 33 70 11

Sjukhus: ..... Plats för patientbricka (annars namn): .....

OBS! Viktigt att sjukhus fylls i.

**Primärplastik, uppföljningsformulär**

**Per-operativa och post-operativa komplikationer**

**Personnummer** \_\_\_\_\_

**Operationsdatum** \_\_\_\_\_  
A A A A M M D D

**Sida**  Höger  Vänster

**Operationskomplikationer (ange ett eller flera alternativ)**

Inga  Nervskada  
 Fraktur, medial malleol  Kärlskada  
 Fraktur, lateral malleol  Annan: .....  
Specifikation (text): \_\_\_\_\_

Rapporteringsdatum: \_\_\_\_\_  
A A A A M M D D

Inrapporterat av: .....  
Förnamn (text): ..... Efternamn (text): .....

**OBS! Vid komplikationer, bifogaoperationsberättelse/daganteckningar!**

Version 4.0 / 2013-06-01 3(3)0

Appendix 6. Rapportblad (3 sidor) för primär fotledsprotos.

Appendix 6

Rapportering av fotledsartrodes För anvisningar se www.swedankle.se/rapportblad

Skickas/faxas **snarast efter operation till:**  
Gunnel Nilsson  
Ortopediska kliniken  
SUS Malmö, Ing. 25, Plan 3  
205 02 Malmö  
Fax. nr: 040 33 70 11

**OBS! Vid artrodes efter tidigare fotledsprotos skall formuläret för revision av fotledsprotos användas!**

Sjukhus: ..... Patientnamn:.....  
OBS! Viktigt att sjukhus fylls i.

Primär artrodes  Re-artrodes Nr

Personnummer \_\_\_\_\_

Sida  Höger  Vänster

Diagnos (ange endast huvuddiagnosen)

Septisk artrit (M00.9H)  Reumatoid artrit (M06.9H)  
 Primär artros (M19.0H)  Diabetososteoopathi (M90.8)  
 Posttraumatisk artros (M19.1H)  Pes equinovarus adductus (Q66.0)  
 Annan: .....

Specifikation (text) \_\_\_\_\_ ICD10-kod \_\_\_\_\_

Har patienten besvär från den andra fotleden? Ja  Nej   
 Finns andra problem från rörelseapparaten som påverkar gångförmågan? Ja  Nej   
 Har patienten andra sjukdomar som påverkar gångförmågan? Ja  Nej

Operationsdatum \_\_\_\_\_

Ansvarig operatör \_\_\_\_\_  
Förnamn (text) \_\_\_\_\_ Efternamn (text) \_\_\_\_\_

Längd \_\_\_\_\_ cm Vikt \_\_\_\_\_ kg

ASA (ange endast ett alternativ)

ASA 1: Frisk  ASA 3: Signifikant systemsjukdom, vilken påverkar dagliga aktiviteter och troligen även anestesi/kirurgi  
 ASA 2: Mild systemsjukdom  ASA 4: Livshotande systemsjukdom, vilken kräver intensiv behandling och har påtaglig påverkan på anestesi/kirurgi

Rökare Nej  Ja, men slutat sedan minst 6 v  Ja  Uppgift saknas   
 Syrgas på gramma postop. Ja, 1 dygn  Ja, 2 dygn  Nej

Version 4.0 2013-06-01 1(4)

Rapportering av fotledsartrodes För anvisningar se www.swedankle.se/rapportblad

Skickas/faxas **snarast efter operation till:**  
Gunnel Nilsson  
Ortopediska kliniken  
SUS Malmö, Ing. 25, Plan 3  
205 02 Malmö  
Fax. nr: 040 33 70 11

**OBS! Vid artrodes efter tidigare fotledsprotos skall formuläret för revision av fotledsprotos användas!**

Sjukhus: ..... Patientnamn:.....  
OBS! Viktigt att sjukhus fylls i.

Primär artrodes  Re-artrodes Nr

Personnummer \_\_\_\_\_

Sida  Höger  Vänster

Diagnos (ange endast huvuddiagnosen)

Septisk artrit (M00.9H)  Reumatoid artrit (M06.9H)  
 Primär artros (M19.0H)  Diabetososteoopathi (M90.8)  
 Posttraumatisk artros (M19.1H)  Pes equinovarus adductus (Q66.0)  
 Annan: .....

Specifikation (text) \_\_\_\_\_ ICD10-kod \_\_\_\_\_

Har patienten besvär från den andra fotleden? Ja  Nej   
 Finns andra problem från rörelseapparaten som påverkar gångförmågan? Ja  Nej   
 Har patienten andra sjukdomar som påverkar gångförmågan? Ja  Nej

Operationsdatum \_\_\_\_\_

Ansvarig operatör \_\_\_\_\_  
Förnamn (text) \_\_\_\_\_ Efternamn (text) \_\_\_\_\_

Längd \_\_\_\_\_ cm Vikt \_\_\_\_\_ kg

ASA (ange endast ett alternativ)

ASA 1: Frisk  ASA 3: Signifikant systemsjukdom, vilken påverkar dagliga aktiviteter och troligen även anestesi/kirurgi  
 ASA 2: Mild systemsjukdom  ASA 4: Livshotande systemsjukdom, vilken kräver intensiv behandling och har påtaglig påverkan på anestesi/kirurgi

Rökare Nej  Ja, men slutat sedan minst 6 v  Ja  Uppgift saknas   
 Syrgas på gramma postop. Ja, 1 dygn  Ja, 2 dygn  Nej

Version 4.0 2013-06-01 1(4)

Rapportering av fotledsartrodes För anvisningar se www.swedankle.se/rapportblad

Personnummer \_\_\_\_\_

Associerade ingrepp i samma seance (ange ett eller flera alternativ)

Inget  
 Metatarsale 1 osteotomi/artrodes  
 Talonavicular artrodes  
 Trippelartrodes  
 Calcaneusosteotomi, medialiserande:  
 Calcaneusosteotomi, lateraliserande  
 Plastikkirurgisk åtgärd

Specifikation (text) \_\_\_\_\_  
 Annat: \_\_\_\_\_  
 Specifikation (text) \_\_\_\_\_

Version 4.0 2013-06-01 3(4)

Rapportering av fotledsartrodes För anvisningar se www.swedankle.se/rapportblad

Skickas/faxas **alltid 3 månader efter operation till:**  
Gunnel Nilsson  
Ortopediska kliniken  
SUS Malmö, Ing. 25, Plan 3  
205 02 Malmö  
Fax. nr: 040 33 70 11

Sjukhus: ..... Plats för patientbricka (annars namn) \_\_\_\_\_  
OBS! Viktigt att sjukhus fylls i.

**Fotledsartrodes, uppföljningsformulär**  
**Per-operativa och post-operativa komplikationer**

Personnummer \_\_\_\_\_

Operationsdatum \_\_\_\_\_

Primär artrodes  Re-artrodes Nr

Sida  Höger  Vänster

Operasjonskomplikationer (ange ett eller flera alternativ)

Inga  
 Hudnekros – läkning efter konservativ terapi  
 Hudnekros – plastikkirurgisk åtgärd  
 Påtaglig infektion  
 Nervskada: \_\_\_\_\_  
 Specifikation (text) \_\_\_\_\_  
 Kärlskada \_\_\_\_\_  
 Specifikation (text) \_\_\_\_\_  
 Annan: \_\_\_\_\_  
 Specifikation (text) \_\_\_\_\_

Rapporteringsdatum \_\_\_\_\_

Inrapporterat av: \_\_\_\_\_  
Förnamn (text) \_\_\_\_\_ Efternamn (text) \_\_\_\_\_  
 E-postadress (text) \_\_\_\_\_ Tel.nr \_\_\_\_\_

**OBS!**  
**Vid komplikationer, bifoga operationsberättelse/daganteckningar!**

Version 4.0 2013-06-01 4(4)

Appendix 7. Rapportblad (4 sidor) för fotledsartrodeser.

# **Det Svenska Fotledsregistret**

[www.swedankle.se](http://www.swedankle.se)

## **Registerhållare och kontaktperson**

**Åke Carlsson, Docent  
Ortopediska kliniken  
Skånes universitetssjukhus i Malmö  
205 02 Malmö**

[ake.carlsson@med.lu.se](mailto:ake.carlsson@med.lu.se)

**Kvalitetsregistret har ett etablerat samarbete med  
Registercentrum Syd**

**RC Syd  
Rörelseorganens forskningsavdelning  
Skånes universitetssjukhus i Lund  
221 85 Lund**

[web.rcsyd.se](http://web.rcsyd.se)

