SwedeAmp

Amputations- & Protesregister

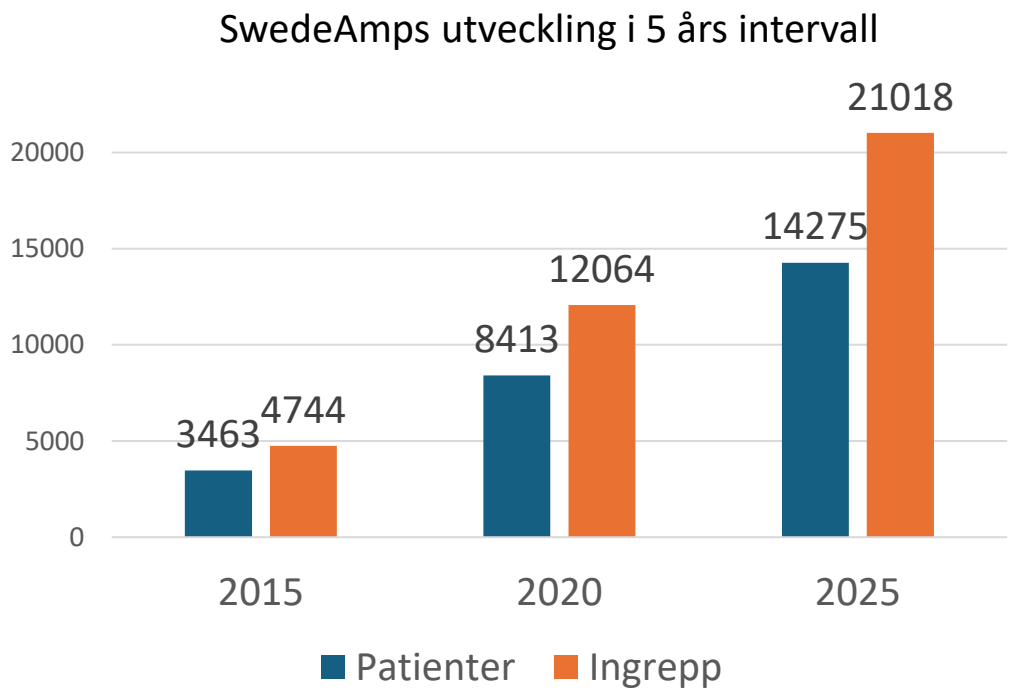
För nedre extremiteten

Stefan Sanfridsson,
Hedvig Örneholm & Monica Y Dale
Styrgruppen för SwedeAmp

Ett nationellt kvalitetsregister

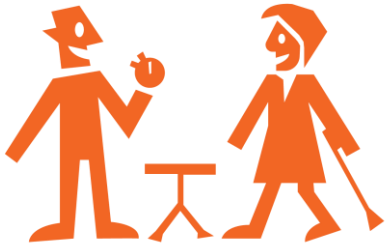
SwedeAmp

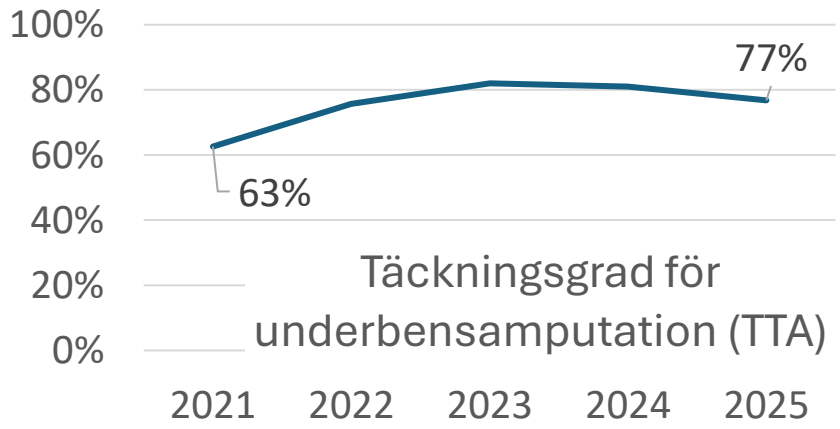
- ✓ Startades av eldsjälar i Lund 2009 (Bengt Söderberg)
- ✓ Statsbidrag sedan 2011
- ✓ Multidisciplinärt register – 5 formulär!
- ✓ 58 534 ifyllda formulär från 452 användare



> 9000 protesregistreringar, < 6000 uppföljningsregistreringar

Anslutningsgrad:
16/21 Regioner





Årsrapport 2025

SwedeAmp

Vårt vanligaste amputationsfall:

Äldre mycket sköra personer

- Medelålder 75år - män 73år och kvinnor 78år
- Diabetes och / eller Kärlsjd. i 83% av fallen
- Vanligare att man är aktiv rökare
- 94% är multisjuka
- 20% har genomgått flera amputations ingrepp
- 23% bedöms ”Ej aktuellt med protes”
- 34% avlider inom 12mån

Årsrapport 2025

Vårt vanligaste amputationsfall:

Äldre mycket sköra personer

- 62% amputeras för att stoppa progredierande gangrän eller infektion
- 93% planerad eller subakut amputation

- 61% ”kan gå”
- 42% ”aktuell för funktionell protes”

SwedeAmp

Att välja amputationsnivå

En av de centrala etiska principerna vid behandlingsval är – inte skada.

Behandlingen ska vara ändamålsenlig och nyttan måste överväga eventuella risker eller biverkningar.

Minimera antal ingrepp

Undvika onödigt hög primär amputation

Årsrapport 2025

Vårt vanligaste rehabiliteringsfall:

- Man, medelålder på 71år
- 12 mån mortalitet ca 10%
- Underbensamputerad i 78% av fallen

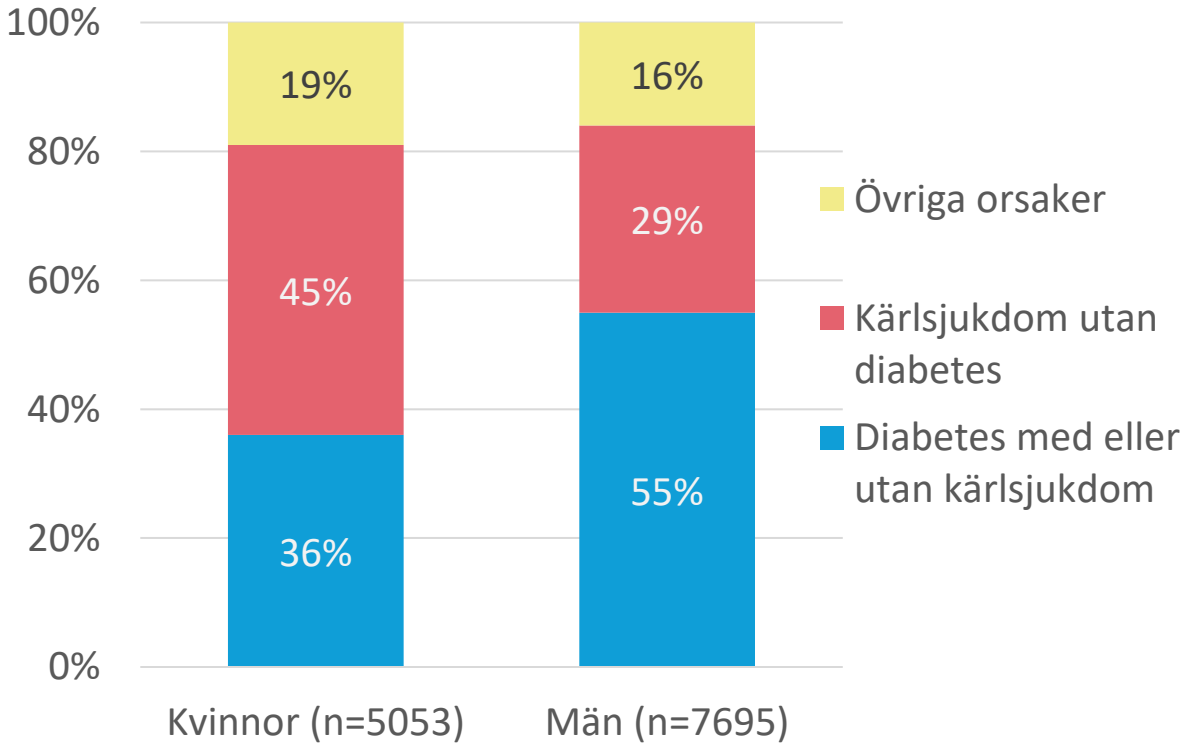
- 72% av fallen haft avtagbart stelt postop. förband
- 84% kompressionsbehandlats med liner

- Mer än hälften av patienterna har haft behov av gånghjälpmedel innan amputationen i hemmet/ute.

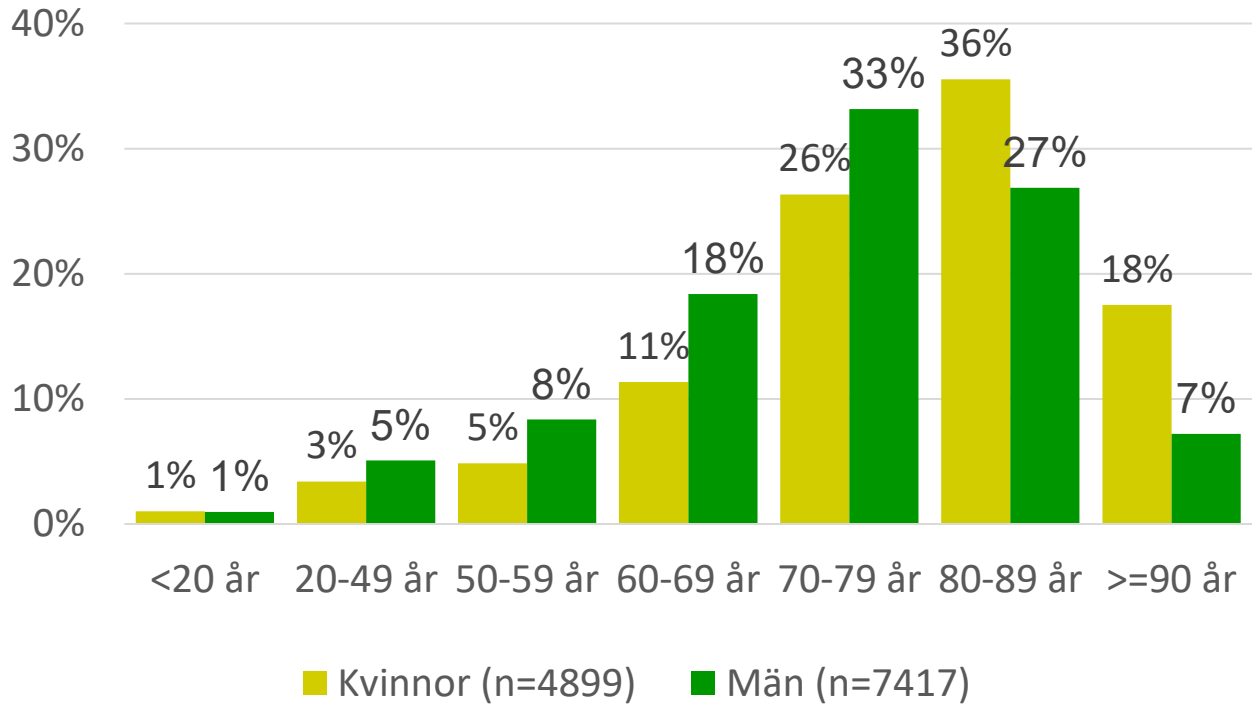
- 30% har använt rullstol i någon form innan amputationen.

Jämförelse mellan kön

Fördelning per diagnos:

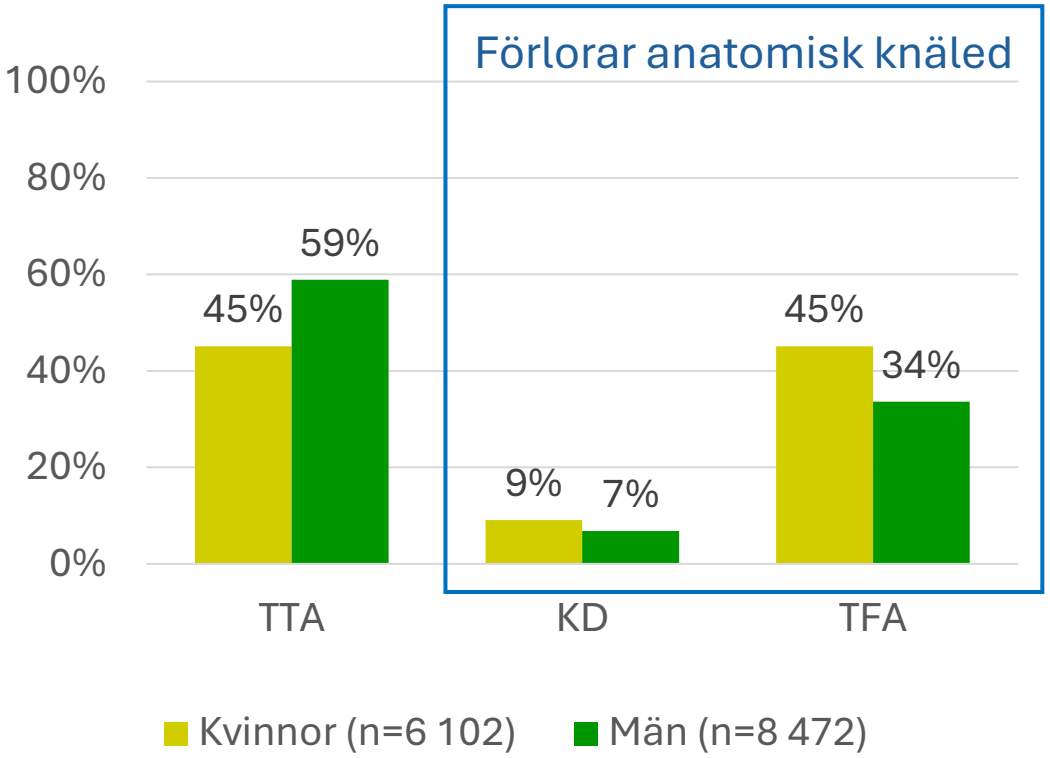


Åldersfördelning :



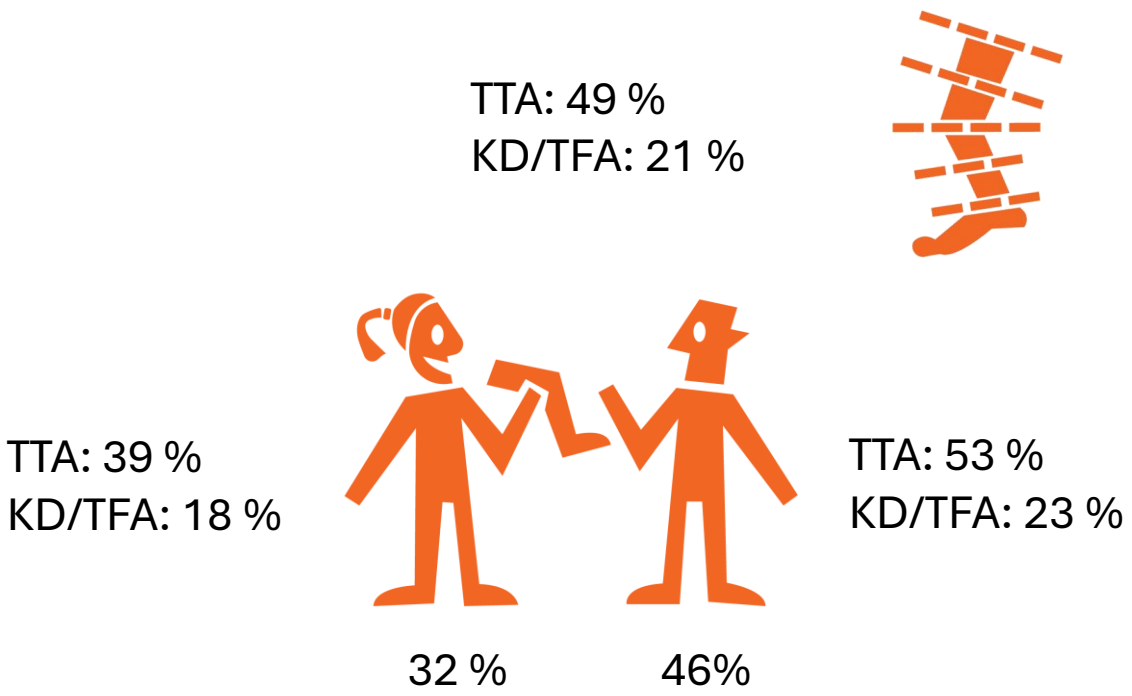
Jämförelse mellan kön

Fördelning per amp.nivå



Kvinnor har större sannolikhet att förlora knäleden också när hänsyn tas till ålder och amputationsdiagnos

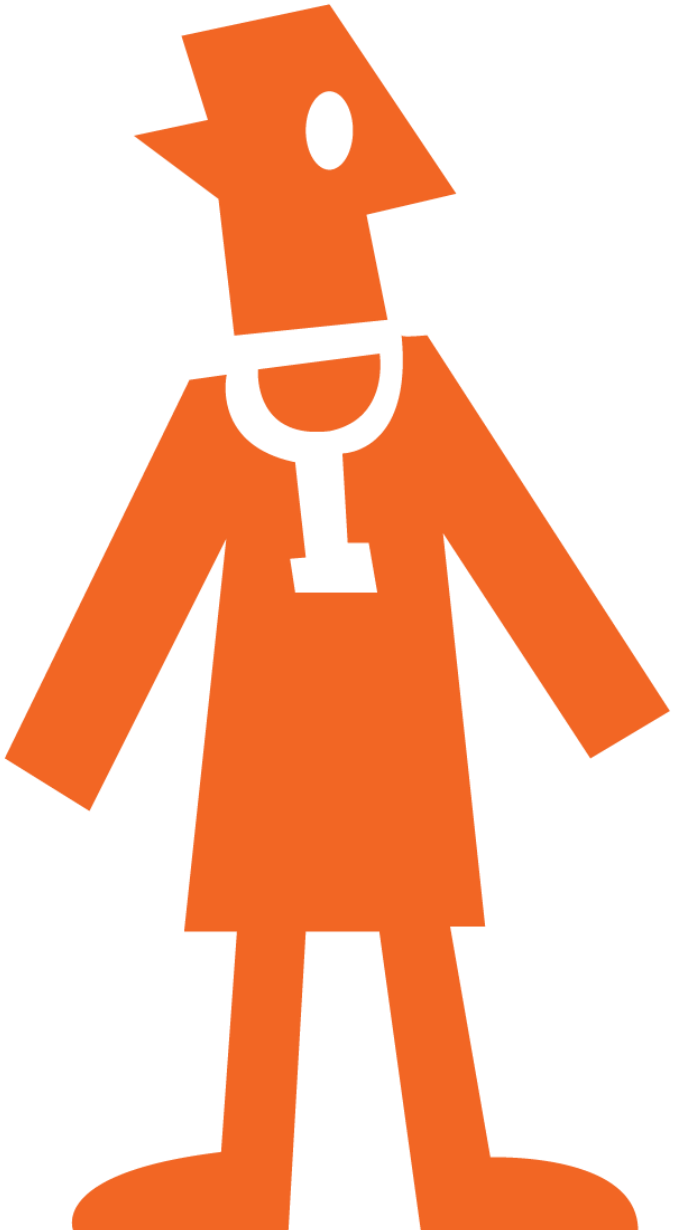
Andel som får protes utprovad:



Andelen som får protes är lägre hos kvinnor jämfört med män
- oavsett amputationsnivå eller åldersgrupp

Val av amputationsnivå vid primär amputation

SwedeAmp

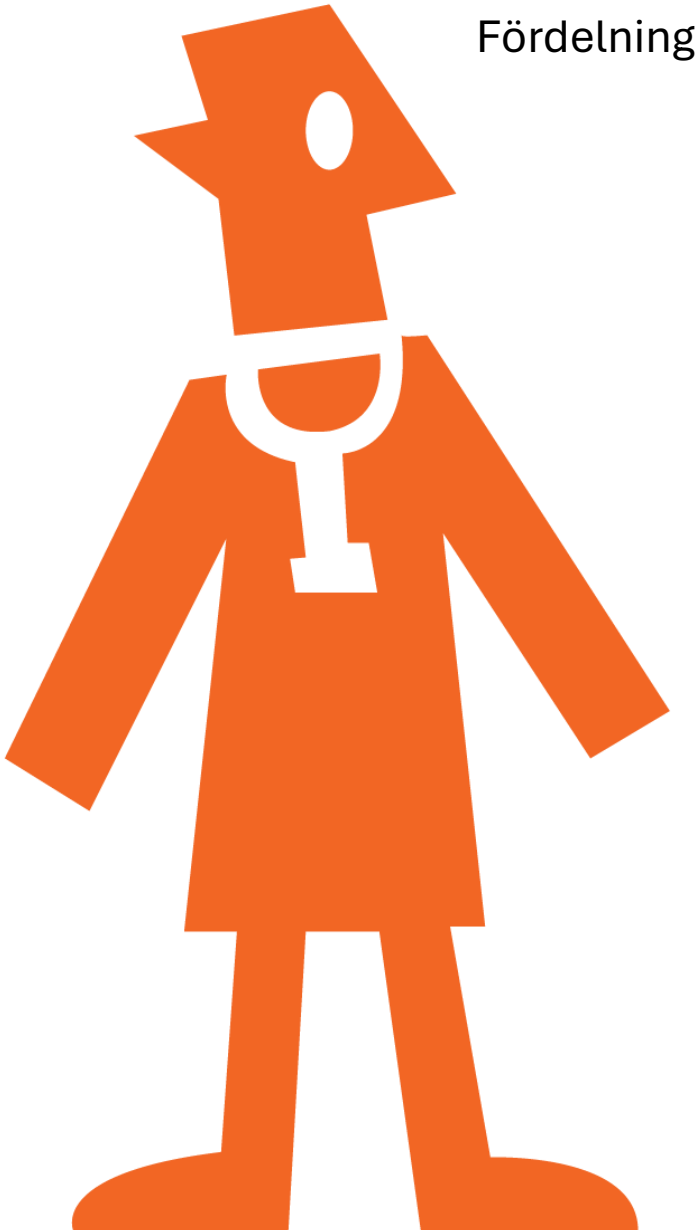


	PRIMÄR AMPUTATIONSNIVÅ KVOT TTA / KD+TFA (%)	SLUTLIG AMPUTATIONSNIVÅ KVOT TTA / KD+TFA (%)
Region	**2021 - 2025**	**2021 - 2025**
Västra Götaland	44/56	35/65
Skåne	56/44	50/50
Östergötland	34/66	30/70
Samtliga genomsnitt	54/46	47/53

Stora regionala skillnader!

Val av amputationsnivå vid primär amputation

SwedeAmp



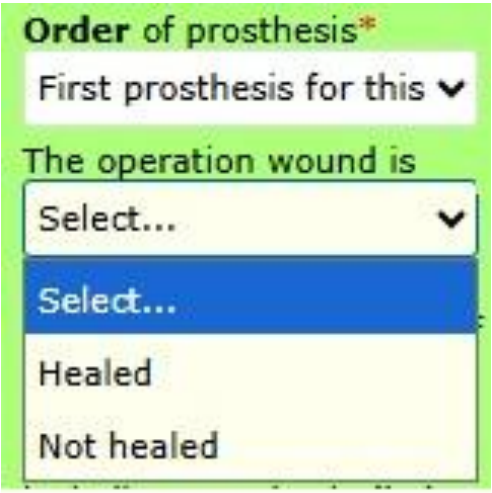
Fördelning av val för primär amputation

Respektive amputationsnivås utfall av reamputation och reamputationsfrekvens

PRIMÄR NIVÅ SUS		SLUTLIG NIVÅ SUS				
Nivå (n)	**%**	Nedom fotled (%)	TTA (%)	KD (%)	TFA (%)	TPHD (%)
Nedom fotled (n=1530)	47%	80%	15%	< 1%	5%	0%
TTA (n=994)	31%		82%	1%	17%	< 1 %
KD (n=55)	2%		-	80%	18%	2%
TFA (n=653)	20%		-	-	99%	1%
Slutlig nivå %	%	**37%**	**31%**	**2%**	**27%**	**3%**

68% får behålla anatomisk knäled

Starta med protes innan fullt läkt / ej läkt operationssår efter TTA - Frekvens av Re-amputation



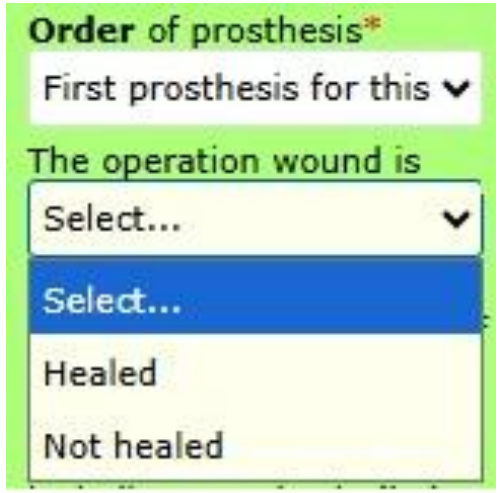
Bedömningen av om såret är läkt ska göras vid den tidpunkt som anges som ”Date of first fitting of this prosthesis”

Såret bedöms vara läkt om det:
- är förseglat med mer eller mindre tunn hud.
- inte släpper ifrån sig vätska i samband med belastning av stumpen i proteshylsan.

Registrerade 1a proteser	Healed/Not Healed	Svarsfrekvens
1304	884	65%

Healed	Not Healed
678	206

Frekvens av Re-amputation vid start med protes innan fullt läkt / ej läkt operationssår efter TTA



FÖRSTA REGISTRERAD		SLUTLIG NIVÅ				RE-AMP. FREKVENS
GRUPP	-NIVÅ	Nedom fotled (%)	TTA (%)	TFA (%)	TPHD (%)	
HEALED	Nedom fotled		66	3	-	
	TTA		612	2	1	
			678	**6**		**0,88%**
NOT HEALED	Nedom fotled		10	-	-	
	TTA		196	1	-	
			206	**1**		**0,49%**

Healed	Not Healed
678	206

Val av amputationsnivå påverkar….

- Kortare tid till rehab.start med protes – TTA ca 2,5 mån vs. TFA ca. 3 mån
- Högre protesförsörjningsgrad – TTA 49% vs. KD+TFA 22%

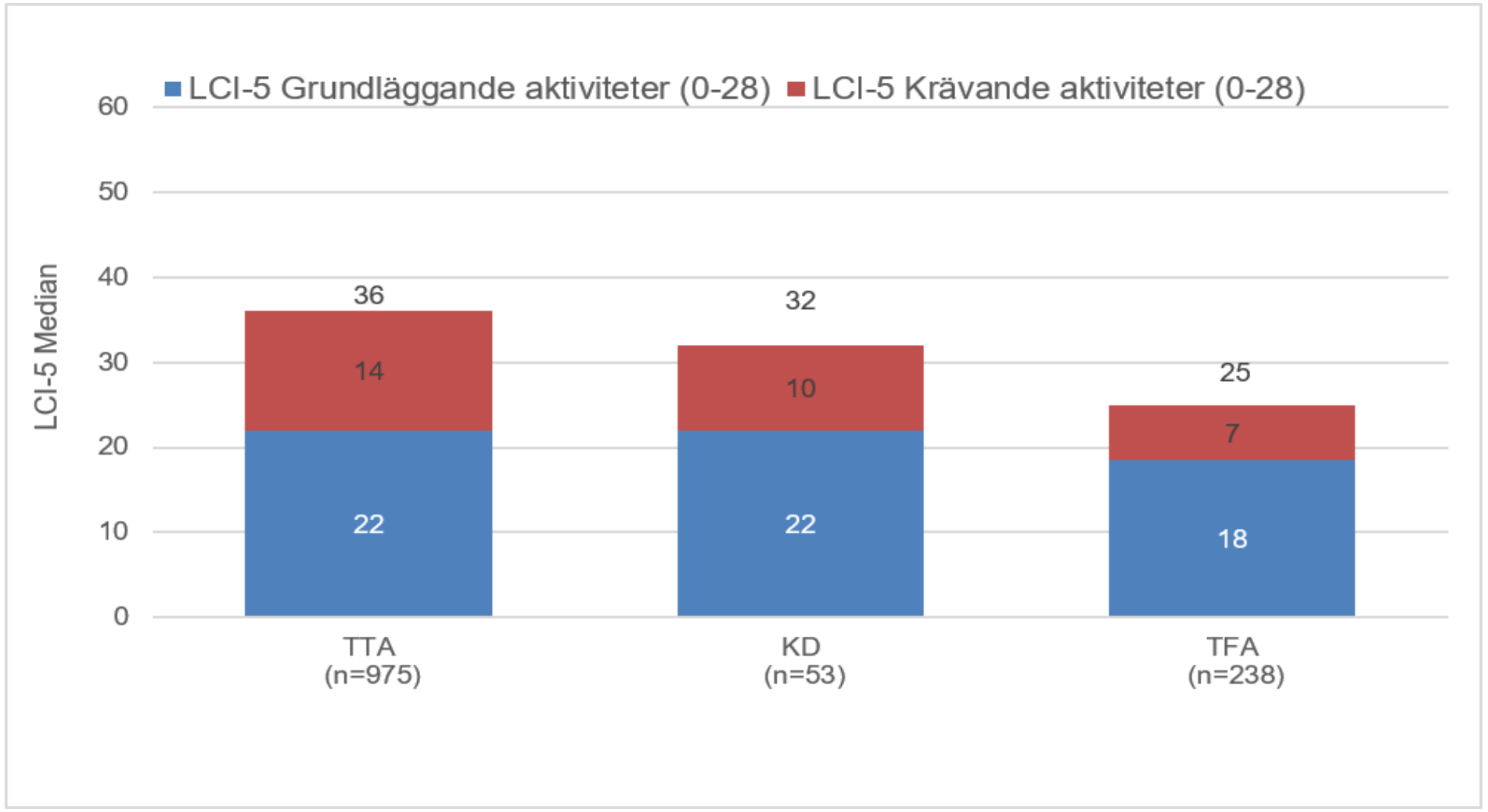
- TTA använder sin protes mer enligt PUS
- Fler TTA fortsätter att använda sin protes över tid – 94% vs. 78%

- Större del kan självständigt hantera en TTA protes

NIVÅ	Patienter med amputation år 2020-2024	
	Antal	Andel protes-försörjda
TTA	1750	49% (n=857)
KD+TFA	1031	21% (n=215)

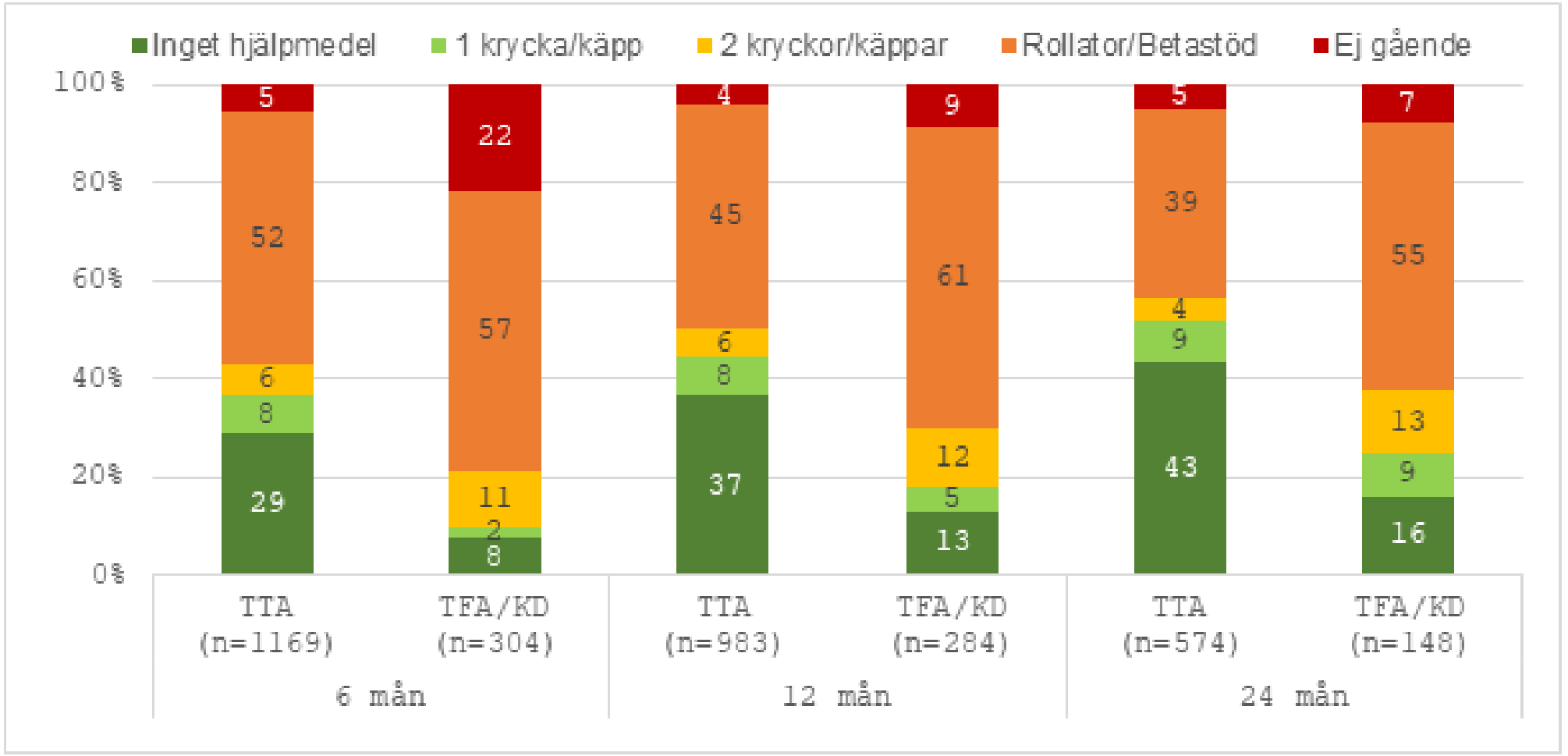
Val av amputationsnivå påverkar

- Högre förflyttningsförmåga enligt LCI-5 - vid 12mån.

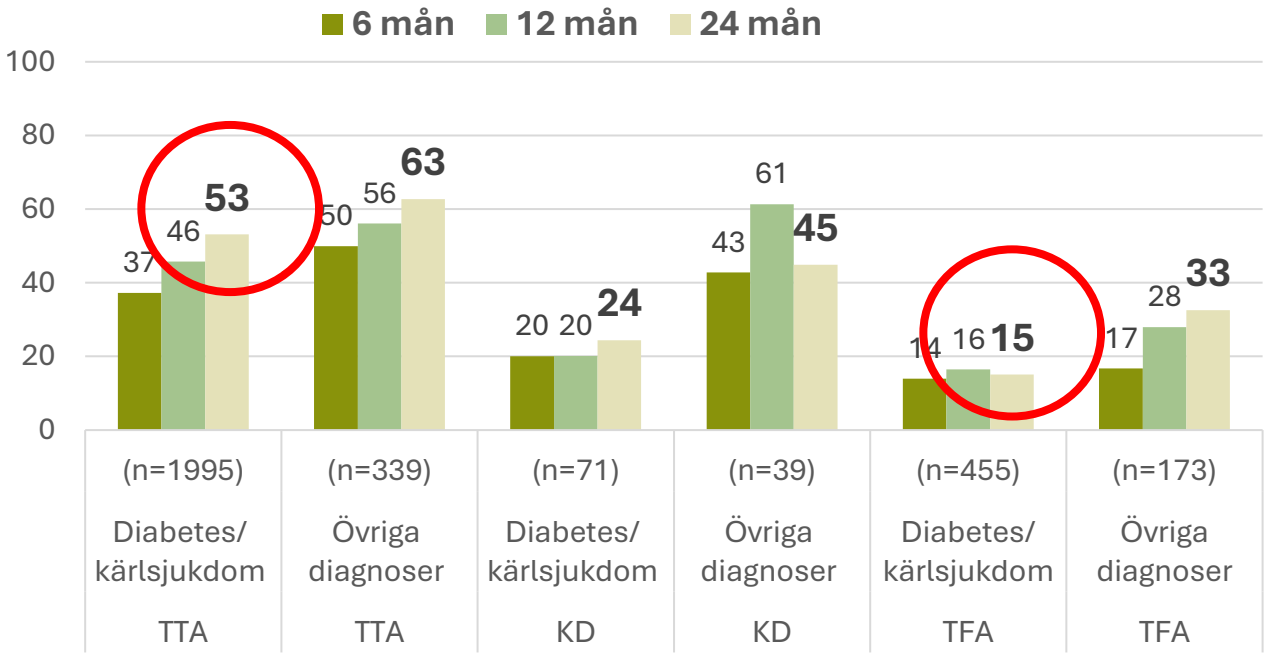


Val av amputationsnivå påverkar

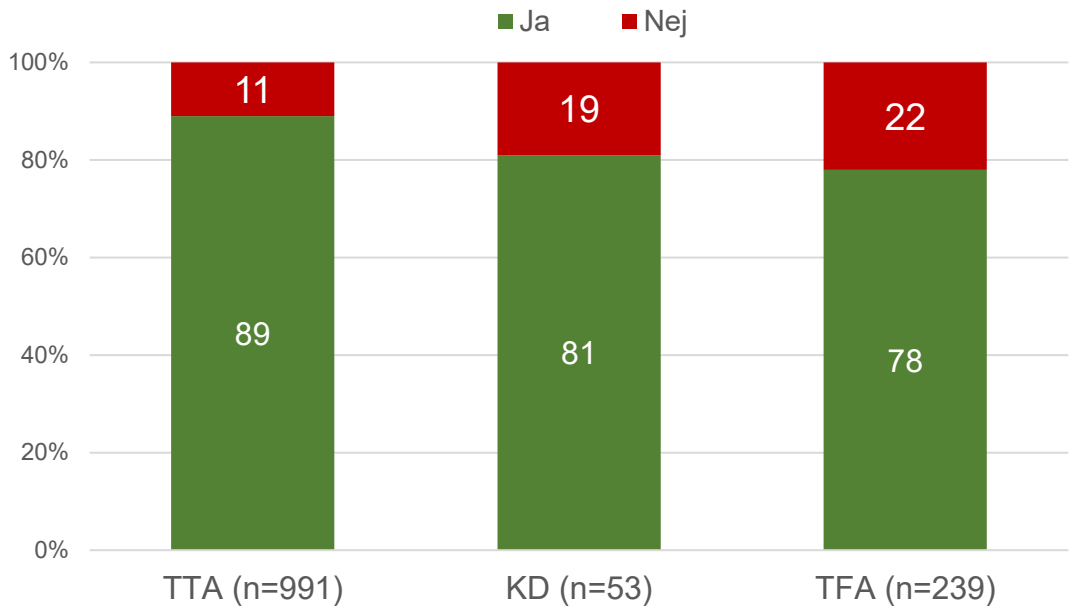
- Mindre behov av gånghjälpmedel vid gång inomhus med protes - vid12 mån



Val av amputationsnivå påverkar

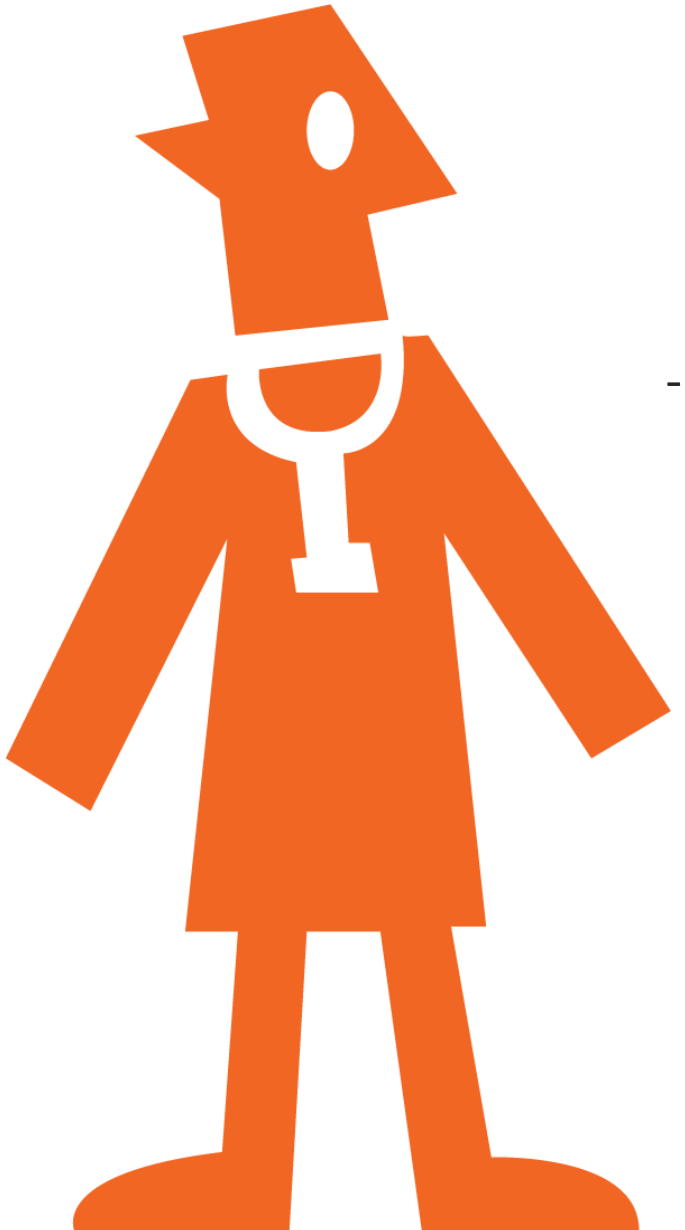


Användningsgrad TTA - TFA (PUS)



Ökad självständighet eller ej?

Olika kir.teknik vid TTA...



Kirurgisk teknik har betydelse

Snabbare rehabilitering

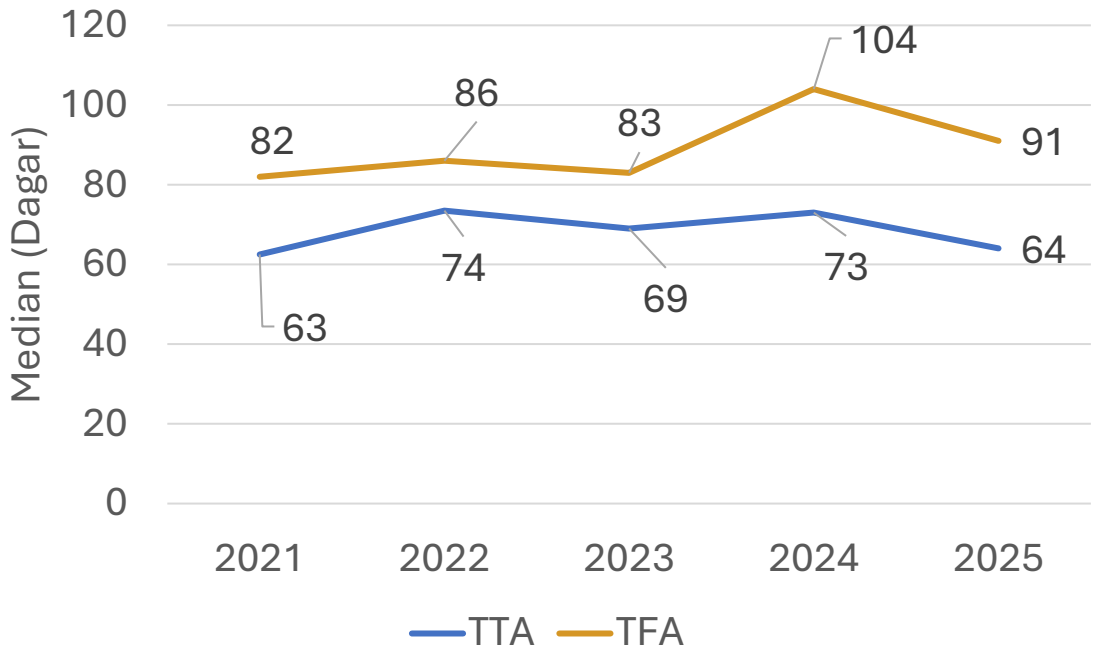
- antal dagar mellan amputation och första protes (p=0.001).

Mindre andel med försvårande faktorer vid utprovning av första protesen

- Bred stumpände (p<0.05)
- Adherenser hud - skelett (p=0.001)

Tid från amputation till protes

AMPUTATIONS NIVÅ (N)	DAGAR MEDIAN (MIN-MAX)
TTA (n=1282)	68 (8 - 494)
TFA (N=332)	89,5 (24-435)



TTA	
REGION	MEDIAN (MIN-MAX)
Kronoberg (n=50)	32 (12-401)
Stockholm (n=201)	65 (26-471)
Skåne (n=186)	67 (20-404)
Västra Götaland (n=107)	102 (28-405)
Östergötland (n=58)	107 (34-451)

TFA	
REGION	MEDIAN (MIN-MAX)
Kronoberg (n=6)	
Stockholm (n=21)	85 (34-340)
Skåne (n=49)	88 (28-308)
Västra Götaland (n=61)	101 (35-377)
Östergötland (n=33)	104 (33-333)

Stora regionala skillnader!

Tid från amputation till träning

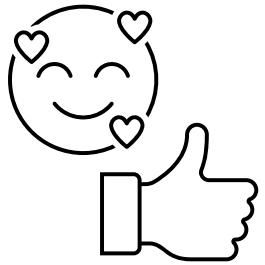
TIDSPERIOD (ÅR)	TTA DAGAR MEDIAN (MIN-MAX)	TFA DAGAR MEDIAN (MIN-MAX)
2017–2019	65 (10-484) n=777	99 (21-414) n=218
2020 - 2022	67 (15-493) n=987	96 (24-488) n=194
2023 - 2025	82 (8-497) n=765	103 (6-445) n=236

Tiden till träning ökar.... Varför?

Tips…om man har bråttom!

Läs sammanfattning –
2 sidor

Tack till alla som bidrar med data!!



SwedeAmp