1494-A-1819

Postoperativ mortalitet efter höftfrakturkirurgi i Region Östergötland

Rasmus Åhman, Rasmus Åhman, Pontus Forsberg Siverhall, Michelle Chew, Karin Björnström Karlsson

Linköpings universitet
Department of Anaesthesiology and Intensive Care, Department of Medical and Health Sciences, Linköping University Hospital, Linköping, Sweden.

Bakgrund: Nästan 18 000 höftfrakturer sker årligen i Sverige. Dessa patienter har en ökad mortalitet jämfört med en ålders- och könsmatchad population, men alla prognostiska faktorer är ännu ej fullständigt förstådda eller identifierade. Den relativa risken kopplad till kirurgi-, anestesi-, vårdförlopps- och patientrelaterade faktorer har sällan studerats samtidigt i studier. Denna studie strävade efter att identifiera prediktiva faktorer för kort- och långsiktig mortalitet efter höftfrakturkirurgi.

Metod: Vi genomförde en retrospektiv registerbaserad kohortstudie på 1318 patienter som genomgick höftfrakturkirurgi i Region Östergötland under tidsperioden 1 januari 2014 - 31 december 2015. Nio olika variabler relaterade till kirurgi, anestesi, vårdförlopp och individ undersöktes för att utreda dess potentiella koppling till ökad mortalitet. Multivariat logistisk regressionsanalys kalkylerades för att identifiera oberoende riskfaktorer för 30- och 365-dagarsmortalitet.

Resultat: Mortaliteten 30 dagar efter operation var 8.6 % och motsvarande efter 365 dagar var 24.4 %. Trots överensstämmande patientkarakteristika utföll faktorn att opereras på ett icke-universitetssjukhus som signifikant relaterad till ökad mortalitet för båda utfallsmåtten. Postoperativ IVA-inläggning föll ut signifikant som riskfaktor för 30-dagarsmortalitet. Tid till kirurgi, operationstid, typ av anestesi och tid på postoperativ avdelning var ej kopplade till mortalitet.

Slutsatser: Ålder, kön och ASA-klass är oberoende riskfaktorer för kort- och långsiktig mortalitet. Våra resultat indikerar även att postoperativ IVA-inläggning är en prediktiv faktor vad gäller kortsiktig mortalitet för höftfrakturpatienter. I Region Östergötland förefaller det finnas en diskrepans vad gäller utfall beroende på ifall patienter opereras på universitetssjukhus eller inte. Dessa nya fynd kräver konfirmering via större studier med ytterligare riskjustering.

PS: Textförklaring till Tabell ska vara "Tabell 1. Multivariansanalys som påvisar prediktiva faktorer för kort- och långsiktig mortalitet."