

Validering av årsak til hofteportereserevisjoner, med særlig fokus på infeksjon

Synnøve Mo
Universitetet i Bergen
yaj007@uib.no

ABSTRAKT

Bakgrunn og formål: Nasjonalt register for leddproteser (NRL) er et register for primære leddproteser og reoperasjoner på pasienter bosatt i Norge. NRL får rapportert informasjon om alle typer leddproteseoperasjoner og reoperasjoner i Norge fra den opererende kirurg. Målet med denne studien var å kartlegge graden av feilrapportering av revisjonsårsaker etter førstegangsrevisjoner etter innsetting av totalprotese i hofte. Vi validerte opplysningene i NRL om revisjoner på grunn av infeksjon, aseptisk løsning, smerte og forlenget sårsvingning etter primære totalproteser i hofte. Revisjonsårsaken rapporteres av operatøren umiddelbart etter revisjonen. Fra og med 2020 er det innført etterregistrering/validering av revisjoner på grunn av mulige proteseinfeksjoner til NRL, hvor en vil validere revisjonsårsak ved hjelp av pre- eller peroperative bakterieprøvesvar.

Metode: Vi har inkludert revisjoner rapportert til NRL etter primære totale hofteproteser innsatt i perioden 2010 til 2020 og revidert på sykehus i Helse Vest i samme periode. Data ble hentet ut av journalen til pasienten, og revisjonsårsak ble validert basert på mikrobiologiske prøvesvar og journalfunn. Pasientene ble klassifisert til å ha proteseinfeksjon etter kriteriene til Musculoskeletal Infection Society (MSIS) fra 2011.

Resultater: Det var totalt 363 inkluderte revisjoner for dyp infeksjon, aseptisk løsning, forlenget sårsvingning og smerte. 153 rapporterte revisjoner var på grunn av infeksjon. Etter validering var det totalt 177 revisjoner med proteseinfeksjon. Totalt sett for revisjon på grunn av infeksjon, sammenlignet med revisjon på grunn av aseptisk løsning, sårsvingning og smerte, var sensitiviteten 80%, spesifisiteten 94% og nøyaktighet 87%. For revisjon på grunn av infeksjon satt opp mot kun revisjon på grunn av aseptisk løsning var sensitiviteten 93%, spesifisiteten 96% og nøyaktigheten 95%. For revisjon på grunn av forlenget sårsvingning var sensitiviteten 87%, spesifisiteten 87% og nøyaktigheten 86%. For smerte var sensitiviteten 98%, spesifisiteten 83% og nøyaktighet 95%.

Resultater

Totalt			
	Rapportert infeksjon	Rapportert aseptisk løsning, forlenget sårsvingning eller smerte	
Revidert infeksjon	TP = 141	FN = 36	PPV = 0.92
Revidert aseptisk løsning, forlenget sårsvingning eller smerte	FP = 12	TN = 174	NPV = 0.94
	Sensitivitet = 0.80	Spesifisitet = 0.94	Nøyaktighet = 0.87

Konklusjon:

Vi fant at rapporteringen til registeret stort sett er god. Likevel er det funn som indikerer at det å rapportere revisjonsårsak rett i etterkant av revisjon vil kunne føre til feil konklusjon og mangelfulle data. Feilrapporteringsgraden er størst når vi sammenligner revisjoner på grunn av forlenget sårsvingning og infeksjon, som i flertallet av revisjonene viser seg å skyldes infeksjon. Denne valideringen viser at systematisk etterrapportering og kontinuerlig validering til registeret vil kunne føre til mer korrekte data for kvalitetsovervåking og forskning, i tråd med NRLs formål.

Skrevet av medisinstudent Synnøve Mo.

Takk til hovedveileder Håvard Dale og medveileder Olav Lutro

