

Kliniska utfall hos patienter med konservativt behandlade höftfrakturer

Frida Rocksten¹, Ami Hommel^{2,3}, Margareta Hedström^{1,2,4}

¹Karolinska Institutet; ²Rikshöft; ³Malmö universitet; ⁴Karolinska sjukhuset

Bakgrund

Standardbehandlingen för höftfrakturer är kirurgi, trots detta behandlas ungefär 60 patienter om året i Sverige icke-kirurgiskt. Det oklart hur det går för dessa patienter i efterförloppet.

Syfte

Att undersöka orsak, dödlighet och kliniskt utfall hos konservativt behandlade patienter med höftfraktur.

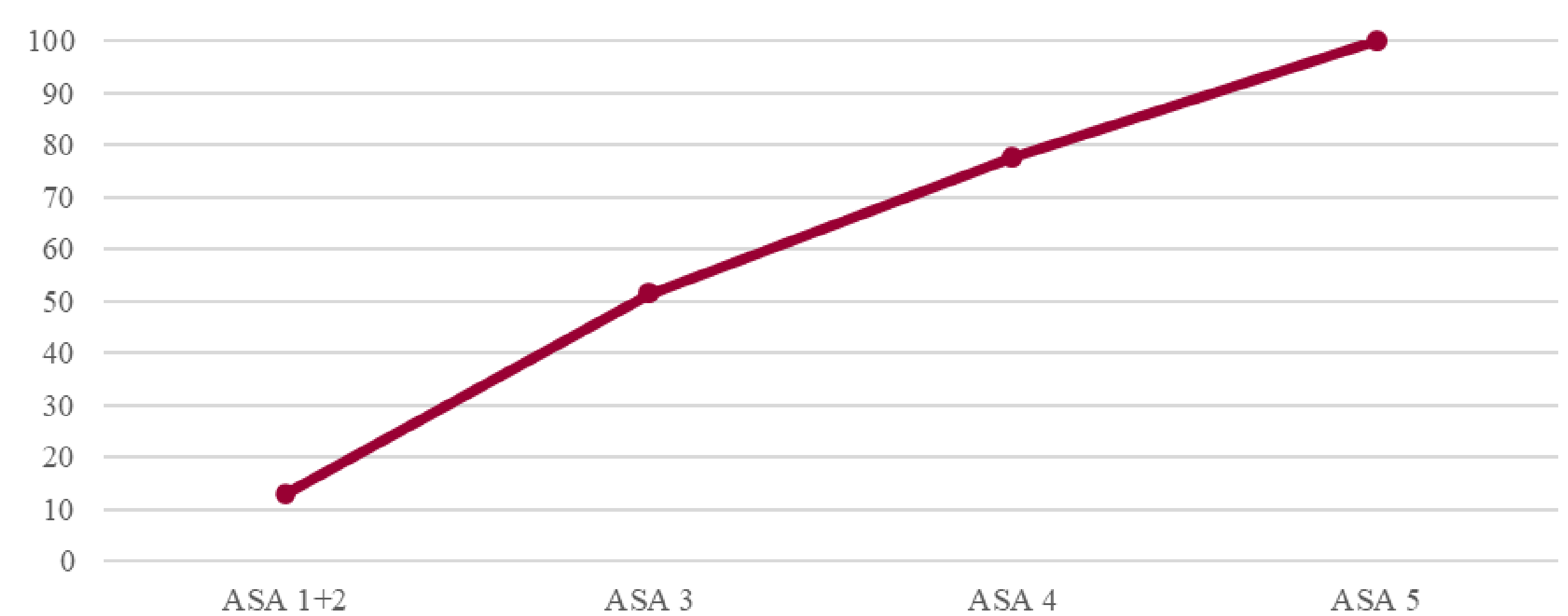
Material och Metoder

Denna kohortstudie inkluderade 607 patienter från RIKSHÖFT, vilka behandlades konservativt för sin höftfraktur mellan åren 2010 och 2020. Könsskillnader och ASA-klass i relation till kliniska utfall och dödlighet undersöktes fyra månader efter frakturen. De kliniska utfall som undersöktes var boendeform och smärta.

Resultat

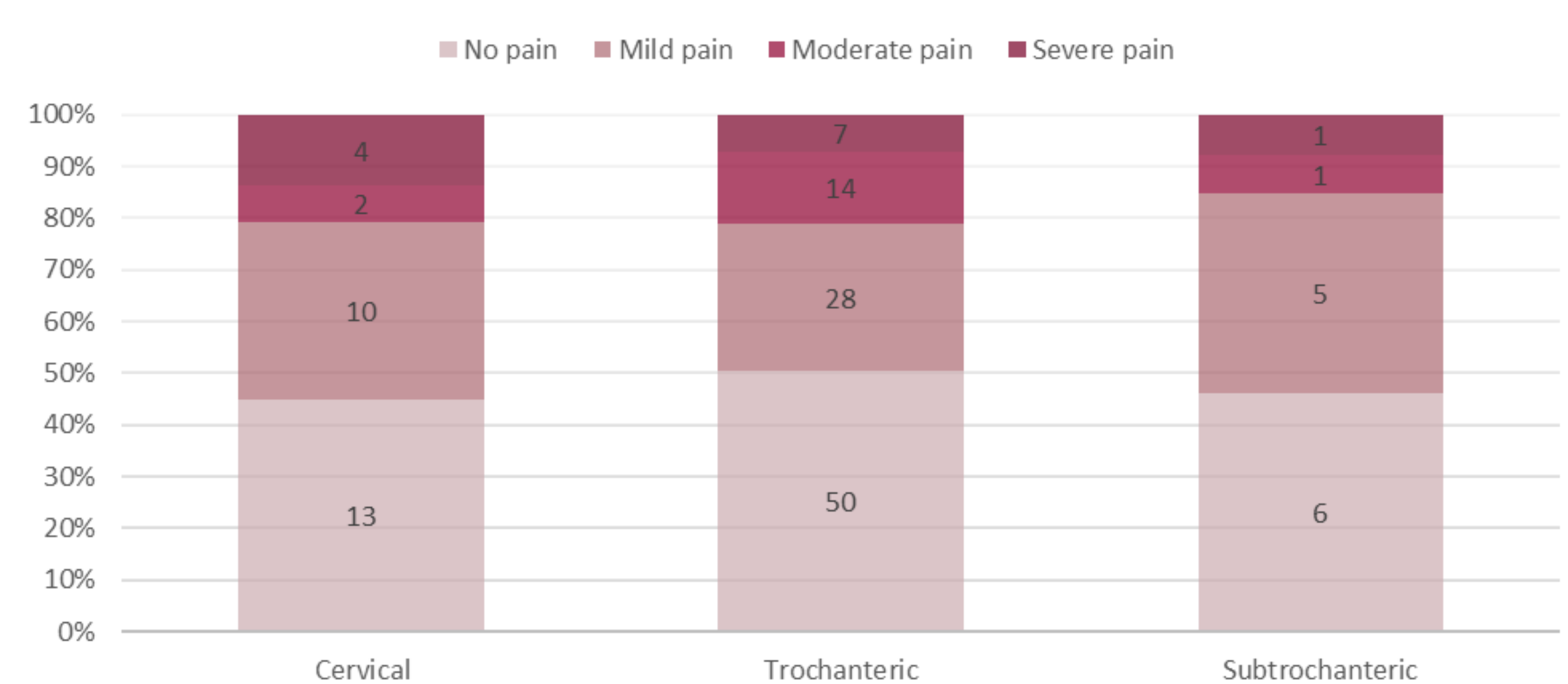
I knappt hälften av fallen fanns en angiven orsak till val av konservativ behandling; 38% av dessa bedömdes vara för sjuka för kirurgi, 1,5% vägrade kirurgi, hos 48,5% valdes behandling av ortoped och hos 12% var anledningen oklar. Dödligheten vid fyra månader var 48,5% och hos de som bedömdes vara för sjuka för kirurgi var mortaliteten 86%. Vid uppföljningen upplevde 49% ingen smärta i höften. 82% av de som tidigare bodde i eget hem, bodde kvar vid fyra månader. Ingen signifikant könsskillnad noterades i något kliniskt utfallsmått. Patienter med låg ASA-klass hade lägre dödlighet och bättre återhämtning i nästan alla kliniska utfall.

Mortalitet i förhållande till ASA-klassificering (%)



Figur 1. Andelen avlidna patienter i olika ASA-klasser, fyra månader efter frakturtilfället. 14 patienter (13%) i ASA 1+2, 98 patienter (51%) i ASA 3, 90 patienter (77%) i ASA 4 och 24 patienter (100%) i ASA 5 hade avlidit inom fyra månader.

Smärta i frakturerad höft i förhållande till frakturtyp (%)



Figur 2. Smärta i frakturerad höft fyra månader efter frakturtilfället. 141 patienter inkluderades i analysen; 29 patienter hade cervical fraktur, 99 patienter hade trochantär fraktur, och 13 patienter hade subtrochantär fraktur.

Slutsats

Kön verkar inte vara avgörande för patienternas kliniska utfall. I stället är en låg ASA-klass fördelaktigt för återhämtning efter en konservativt behandlad höftfraktur. Bland de överlevande patienterna kunde de flesta återvända till eget boende med bevarad gångförmåga. De som bedömdes vara för sjuka för kirurgi vid frakturtilfället hade också en mycket hög fyra månaders mortalitet, närmare 90%.

Frida Rocksten

