

Reoperationer och komplikationer vid artroskopisk meniskkirurgi i Södra Skåne

Fredrik Boric-Persson¹, Aleksandra Turkiewicz², Paul Neuman¹

¹ Ortopedkliniken SUS, Malmö & Enheten för klinisk epidemiologi, IKVL, Lunds universitet, ² Enheten för klinisk epidemiologi, IKVL, Lunds Universitet

MÅL: Att undersöka reoperationsfrekvensen och komplikationsfrekvensen för alla artroskopiska meniskoperationer i Lund-Malmö-Trelleborgs upptagningsområde 2010-2014, och jämföra en subgrupp (18-40 år gamla) med liknande meniskskador.

Metod: En retrospektiv kohortstudie på journaler (Melior) och operationsjournaler (OrtReg, Orbit), operationsdatum var operationsdatum mellan 2010-01-01-2014-12-31 och uppföljning till 2019-12-31. Inkluderade var alla artroskopiska partiella meniskektomier (APM) och alla artroskopiska meniskreparationer (MR), ålder 15-99 år. Patienter med andra sjukdomar i knät, förutom korsbandsskador, exkluderades.

En subgrupp definierades som alla mellan 18-40 år som opererats för en bucket handle eller Longitudinell meniskskada.

Vi använde en korrigerad logistisk regressionsmodell, och en flexible parametric survival model för att beräkna reoperationsrisken.

Resultat: Totalt 1709 patienter inkluderades, med en uppföljningstid mellan 5-9 år.

I hela Gruppen hade 19,8% minst 1 reoperation, och 1,5% en komplikation. 234 av patienterna blev opererade med MR, och av dessa hade 53,4% minst 1 reoperation, och 3% en komplikation. Motsvarande för de 1475 patienterna med APM var 14,4% och 1,2%. Den vanligaste reoperationen i båda grupperna var en APM i samma menisk.

De vanligast orsakerna till ny kirurgi var: ny meniskkirurgi, ACL-rekonstruktion, menisk + ACL-rekonstruktion och osteotomi/TKA.

I Gruppen 18-40 fanns 194 MR och 247 APM. Reoperationsfrekvensen för APMs was 14,2%, med komplikationsfrekvens 0,8%, motsvarande för MR var 59,3% med komplikationsfrekvens på 3,1%.

Slutsats: Risken för postoperativa komplikationer är låg vid meniskkirurgi i södra Skåne, men risken för att behöva ytterligare kirurgi är cirka 4 gånger så hög vid MR jämfört med APM.