

## **Mortalitet efter stor elektiv kirurgi: en nationell kohortstudie.**

Naima Kilhamn<sup>1,2</sup>, Jesper Eriksson<sup>1,2</sup>, Erik von Oelreich<sup>1,2</sup>, Anders Oldner<sup>1,2</sup>, Emma Larsson<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> PMI Solna, Karolinska Universitetssjukhuset, <sup>2</sup> FyFa, Karolinska Institutet

### **Bakgrund:**

Globalt genomgår >300 människor årligen kirurgiska ingrepp, med ökande trend. Detta, tillsammans med demografiska förändringar, ökar kraven på preoperativ identifiering av riskpatienter. Syftet med denna studie var att utforska riskfaktorer för postoperativ död på kort och lång sikt hos patienter som genomgår stor elektiv kirurgi i Sverige.

### **Material och metod:**

Denna kohortstudie baseras på data från Svenskt Perioperativt Register (SPOR) och inkluderar alla patienter  $\geq 18$  år som genomgått stor elektiv kirurgi perioden januari 2019-mars 2023. Information om komorbiditet, socioekonomi och mortalitet inhämtades genom länkning med andra nationella register. Primärt utfall var 30-dagarsmortalitet, sekundärt utfall var 1-års mortalitet. Komorbiditeter klassificerades enligt Charlson Comorbidity Index (CCI).

### **Resultat:**

Totalt inkluderades 262 938 patienter, medianålder var 66 år. Majoriteten av ingreppen utgjordes av ortopedi eller bukkirurgi (32% respektive 21%) (Tabell 1). Ungefär hälften (48%) av patienterna hade ingen signifikant komorbiditet (CCI=0). Mortaliteten var 0,5% vid 30 dagar och 4,0% vid 1 år (Tabell 2). I en logistisk regression hade patienter med ASA 2 en fyra gånger ökad risk (OR 3,95; 95% CI 2,15–7,27) för 30-dagarsmortalitet jämfört med patienter med ASA 1 efter justering för ålder, kön, komorbiditet och socioekonomi (Figur 1). Motsvarande oddskvoter för ASA 3 och ASA  $\geq 4$  var (OR 13,64; 95% CI 7,44–25,00) respektive (OR 62,42; 95% CI 33,59–115,99).

### **Slutsats:**

Risk för död på kort sikt efter stor elektiv kirurgi i Sverige är generellt låg, men markant ökad i vissa grupper. Betydelsen av preoperativ identifiering och optimering av riskpatienter är essentiell och förväntas öka med ökande behov av kirurgiska ingrepp.