

## **Risk för fördröjd återgång i arbete efter operation med volar eller kombinerad volar och dorsal platta vid distal radiusfraktur: sekundäranalys av en randomiserad studie**

Erik Noppa<sup>1,2</sup>, Marcus Sagerfors<sup>1,3</sup>, Eva Lundqvist<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> Örebro Universitet, <sup>2</sup> Universitetssjukhuset Örebro, VO AnIVA, <sup>3</sup> Universitetssjukhuset Örebro, VO Ortopedi & handkirurgi

Introduktion: Distal radiusfraktur (DRF) är den vanligaste frakturerna och står för 18% av alla frakturer på ortopediska akutmottagningar. Återgång till arbete är ett viktigt utfallsmått för såväl samhället som individen. Sjukskrivning är en viktig del av den totala kostnaden av patienter med DRF. Det finns en stor variation bland patienter i hur lång tid det tar innan patienterna kan återvända till arbetet. Valet av behandlingsmetod är troligtvis en viktig faktor.

Material och metod: Denna studie är en sekundär analys av en tidigare publicerad RCT som jämförde volar plattfixering med kombinerad dorsal och volar plattfixering av AO typ C DRF. I denna studie analyserade vi patienter som var i arbete vid tidpunkten för fraktur gällande risken att behöva mer än 3 månaders sjukskrivning, vilket räknades som fördröjd återgång i arbete.

Resultat: Åttiofyra patienter inkluderades i denna analys. Tio av dessa hade en fördröjd återgång till arbetet. Det fanns en statistiskt signifikant risk för fördröjd återgång till arbetet när kombinerad plattfixation användes som kirurgisk metod med en oddskvot (OR) på 7.454 (1.362–40.804 95% CI),  $p = 0.021$  i den slutliga multivariata analysen.

Konklusion/sammanfattning: Mer invasiv behandling som kombinerad plattfixation är förknippad med längre sjukskrivning. Resultaten tyder på en högre risk för försenad återgång till arbetet i gruppen med kombinerad platta, möjligen på grund av mer omfattande mjukdelsdissektion.