

En ny pragmatisk strategi för förbättrad sekundär frakturprevention i Sverige: tidig behandling med Zoledronat efter fragilitetsfraktur i höft

Johanna Rundgren¹, Eva Lundqvist², Dan Bergkvist³, Olle Svensson⁴, Birgitta Elfsson¹, Karl-Åke Jansson¹

¹ Verksamhetsområde Ortopedi & Rehabilitering, Södersjukhuset, Stockholm, ² Verksamhetsområde Ortopedi och Handkirurgi, Fakulteten för Medicin och Hälsa, Örebro Universitet & Universitetssjukhus, Örebro, ³ Enheten för Ortopedi, Lasarettet i Ystad, Region Skåne, ⁴ Institutionen för diagnostik och intervention, Enheten för Ortopedi, Umeå Universitet

Bakgrund

Behandlingsgapet för benskörhet efter fragilitetsfrakturer i Sverige är stort. Trots hög frakturrisk, morbiditet och mortalitet efter höftfraktur erhåller få patienter sekundär frakturforebyggande läkemedelsbehandling. I flera andra länder däremot, ges Zoledronat i den tidiga postoperativa perioden efter höftfraktur medan patienten fortfarande är inlagd. Zoledronat minskar risken för ytterligare frakturer med 34% och dödligheten med 28% efter höftfraktur. Behandlingen ges som infusion med effekt i >18 månader. En dos kostar <200kr. Studier visar att fördelar med tidig Zoledronatbehandling vida överväger potentiella risker. I Sverige har flera ortopediska enheter infört liknande arbetssätt.

Syfte

Sammanföra tre enheter som infört rutin för tidig Zoledronatbehandling efter höftfraktur i ett nätverk för att utbyta erfarenheter och kunskap, samt stimulera samverkan.

Metod

Under fysiska och digitala nätverksmöten utbyttes information om implementeringsprocesser och resultat för lokala rutiner för tidig Zoledronatbehandling efter höftfraktur på Södersjukhuset, Karlskoga/USÖ och Ystad. Fokus låg på standardiserade processer, protokoll och/eller riktlinjer för att säkerställa enhetlighet i patientvården.

Resultat

Samtliga enheter använde standardiserade protokoll för inklusion och exklusion av patienter. Behandlingsfrekvensen varierade mellan 15–50%. En enhet involverade den lokala patientföreningen för att förbättra patientinformationen. Två enheter hade lokala utbildningsprogram för att säkerställa kunskap och följsamhet hos personal.

Konklusion

Inneliggande Zoledronatbehandling efter höftfraktur är en effektiv strategi som säkerställer tidig sekundär frakturpreventiv läkemedelsbehandling hos en skör äldre patientgrupp med hög frakturrisk. Frakturprevention gynnar inte bara patienter, utan ger även en mer kostnadseffektiv sjukvård. Att samverka mellan enheter och fortsätta utveckla ett svenskt nätverk för fragilitetsfrakturer är viktigt för att förbättra vården för äldre med frakturer.