

# Mere effektiv *behandling af hoftebrud*

Markant færre patienter, der opereres for hoftebrud på Hvidovre Hospital, har behov for genoperation.

• Interview med overlæge Henrik Palm



Hvert år indlægges omkring 8.000 patienter med hoftebrud, der trods det begrænsede antal, beslaglægger over 2 % af det samlede antal sengedage på de danske hospitaler.

## Skrøbelige patienter

Hoftebrudspatienter er typisk skrøbelige. En hoftebrudspatient er som regel over 80 år og har ofte indtil flere andre komplicerede sygdomme, som fx hjertesygdomme, hvor den medicinske behandling kan medføre svimmelhed – og fald. Hertil kommer, at langt de fleste patienter med hoftebrud har knogleskørhed, hvilket i sig selv udgør en operativ udfordring, fordi den knogle, der skal opereres i, er af nedsat kvalitet og derfor kan være svær at fastgøre kirurgiske implantater til.

Disse forhold øger alle risikoen for komplikationer. Der skal kræfter og tålmodighed til at komme sig oven på en akut operation. Heling tager længere tid med al-

◀ ”Hoftefraktureenheden på Hvidovre Hospital tilbyder alle patienter med hoftebrud udredning for knogleskørhed og har i de seneste år reduceret antallet af genoperationer markant”, fortæller overlæge Henrik Palm. Foto: Ole Bo Jensen.

deren og den nødvendige smer-temedicinering efter en opera-tion kan sammen med patientens øvrige medicinforbrug nedsætte energiniveauet på et tidspunkt, hvor konsekvent genoptræning er nødvendig. Det er en krævende cocktail, og for mange medfører hoftebrud da også tab af livskvalitet, gangfunktion og evnen til at klare sig selv i hverdagen.

Med en stigende aldrende befolkning risikerer omkostningerne til behandling af hoftebrud at stige voldsomt i de kommende år, og af såvel menneskelige som økonomiske årsager er det derfor vigtigt at forebygge denne type brud. Dels gennem en mere effektiv opsporing af knogleskørhed, dels ved konsekvent at tilbyde patienter med hoftebrud udredning for knogleskørhed og endelig ved at minimere antallet af genoperationer. De to sidstnævnte punkter har Hoftefrakturoenheden på Hvidovre Hospitals ortopedkirurgiske afdeling igennem de senere år haft stor succes med.

### Færre genopereres

Siden 2006 er det lykkedes Hoftefrakturoenheden at halvere antallet af genoperationer fra 18 % til 9 %. Samtidig er antallet af patienter, der dør inden for 30 dage efter operationen, nedsat fra 14 % til 9 %. Det er sket efter udformningen af den hidtil første videnskabeligt evaluerede metodevejledning (algoritme) for operativ behandling af hoftebrud. Bag den nye metodevejledning, som efterfølgende er implementeret af flere andre hospitaler i Danmark og udlandet, står overlæge, lektor og leder af Hofte-

frakturoenheden, Henrik Palm, der offentliggjorde alle forhold vedrørende metodevejledningen i forbindelse med forsvaret af sin doktordisputats i maj i år.

## ” Langt de fleste med hoftebrud har knogleskørhed, og det udgør i sig selv en operativ udfordring.

Metodevejledningen tager udgangspunkt i en række studier af, hvilke faktorer, der øger risikoen for genoperation og dokumenterer på denne baggrund, hvilke kirurgiske værktøjer og implantater, der egner sig bedst til forskellige typer af hoftebrud. Metodevejledningen blev efterfølgende implementeret i behandlingen af hoftebrud på Hvidovre Hospital, og resulterede i, at etårs-genoperationsraten blandt 2000 patienter blev nedsat fra 18 % til 12 % i den periode, studiet varede (2002 – 2009). En genoperationsrate, som det siden afslutningen af studiet er lykkedes at nedsætte yderligere til 9 %.

”Det er opløftende resultater”, pointerer Henrik Palm, der håber på, at den nye metodevejledning sammen med anden ny forskning vil indgå i overvejelserne, når de

nationale guidelines på området skal opdateres.

”De eksisterende guidelines er fra 1999 og opdateret i 2008, men da udviklingen går stærkt, er det på tide at få de nationale guidelines op på et niveau, hvor der tages højde for den nyeste viden om kirurgiske forhold, medicinering, bedøvelse, mobilisering, smertebehandling mv., så hoftebrudspatienter er stillet lige godt, uanset hvor de opereres i landet. Derfor har vi ansøgt Sundhedsstyrelsen om, at der snarest udvikles et nyt sæt nationale kliniske retningslinjer på området”, fortsætter han.

### Vigtige samarbejder på tværs

Et succesfuldt operativt indgreb kan dog ikke stå alene. For at få patienterne på fode igen kræves samarbejde med de kommuner, der overtager patienterne efter udskrivningen og et tilsvarende samarbejde mellem Hoftefrakturoenheden og andre faggrupper på hospitalet.

”Her på afdelingen har vi fx etableret et godt og vigtigt tværfagligt samarbejde med hospitalets Osteoporoseenhed, der konsekvent screener alle patienter med hoftebrud, før vi udskriver dem. Det betyder, at vi kan være sikre på, at alle med knogleskørhed får tilbudt osteoporosebehandling. Det går helt automatisk, og er en faktor, der yderligere medvirker til, at vi ser færre af de samme patienter flere gange. Så alt i alt er der lysere udsigter for hoftebrudspatienter, men vi fortsætter selvfølgelig arbejdet og forskningen i håb om yderligere bedring”, fortæller Henrik Palm.

## Osteoporoseforeningens lægetelefon

Telefonen er åben for foreningens medlemmer hver torsdag kl. 16.00-18.00. Ved telefonen sidder overlæge Henrik M. Jensen og lægerne Torben Harsløf, Tanja Sikjær og Jacob Præst Holm.

