

UTGÖR TIBIAOSTEOTOMI FÖRE EN TOTAL KNÄPROTES NÅGON SKILLNAD UR PATIENTENS PERSPEKTIV?

Annette W-Dahl^{1,2}, Lars Lidgren^{1,2}, Martin Sundberg^{1,2}, Philippe Wagner^{2,3}, Otto Robertsson^{1,2}

¹Svenska Knäprotesregistret, ²Lunds universitet, Institutionen för Kliniska vetenskaper, Lund, Ortopedi, ³Registercentrum Syd, Lund

Introduktion

Med anledning av att användandet av hög tibiaosteotomi (HTO) som behandlings-alternativ för artros har minskat över åren, utgör total knäprotes (TKA) efter en tidigare HTO enbart en liten del av den primära knäproteskirurgin. Huruvida dessa patienter skiljer sig från de patienter som opereras med TKA som primär åtgärd är ringa beskrivet i litteraturen. Syftet med studien var att jämföra artrospatienter som får TKA efter tidigare HTO med de som får TKA som första åtgärd avseende patientkaraktäristika, smärta, funktion, livskvalitet och generell hälsa före och ett år efter TKA operationen samt även deras tillfredsställelse med TKA ingreppet.

Patienter och metoder

I region Skåne blev 69 patienter opererade med HTO för artros under åren 1998-2007 konverterade till TKA under 2009-2011 samtidigt som 2272 patienter med samma åldersspridning (48-79 år) men utan tidigare HTO fick en primär TKA för artros. Patientkaraktäristika dokumenterades och preoperativt samt ett år postoperativt besvarade patienterna de patientrapporterade utfallsmåtten (PROM), Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS) och EQ-VAS. Ytterligare uppgav de deras tillfredsställelse med TKA operationen 1 år postoperativt. PROM, ålder och BMI analyserades med Welch's t-test och övriga patientkaraktäristika med Chi²-test.

Resultat.

Patienter opererade med HTO (8.2 år, 2.6–13.2 år) före TKA skiljde sig i förhållande till patienter som opererades med TKA som primär åtgärd avseende ålder (64 år respektive 67 år), kön (73 % respektive 43 % män) och fler patienter klassificerades som ASA grad I (39% respektive 25%). 53 patienter opererad med HTO före TKA var tillgängliga för analys med både pre- och postoperativa PROM. De två grupperna hade liknande pre-och postoperativa PROM medelvärden utan statistisk och klinisk signifikant skillnad.

Diskussion.

I Sverige behöver 70% av HTO patienterna inte konverteras till TKA inom 10 år och vi fann inte någon större skillnad i PROM före och ett år efter operation med TKA jämfört med de som förstagsopererades med TKA. Men det begränsade antalet patienter som opererats med HTO före TKA kan vara skälet till att vi inte kunde visa på en skillnad som eventuellt finns.

Konklusion

HTO indikerar att vara ett rimligt alternativt att fördröja TKA kirurgi för de yngre och/eller

fysiskt aktivare patienterna med artros.