

Patientens åsikt viktigast

Ortopeden Anna Nilsson blev den första doktoranden från Forsknings- och Utvecklingscentrum på Spenshults Reumatikersjukhus som försvarade sin avhandling. Att det gick utmärkt behöver inte tilläggas.

– En fantastisk dag! Men lite pirrigt var det nog ändå, konstaterar Anna.



Foto: Philip Kopylov

Annas studie är den första som redovisar en långtidsuppföljning av höftledsoperation med insättande av protes, där man använder patientrelaterade hälsoindex för att utvärdera olika parametrars betydelse för det uppnådda resultatet. Genom forskningsstudien kan man också värdera olika faktorer betydelse och i viss mån förutse resultat. Dessa visar på att man bör utföra operationen i ett tidigare skede av artros i höftleden, eftersom man får bättre resultat av operationen då.

– Det var otroligt spännande att inse hur mycket arbete som ligger bakom vetenskap, om den ska bli bra. Dessutom var det väldigt nyttig träning för mitt tålamod, säger Anna Nilsson.

För Anna har det alltid varit viktigt att lyssna till patientens åsikter.

– Det är patienten och hennes synpunkter som betyder mest. Genom det patienten berättar kan man få kunskap om de faktorer som kommer att påverka resultaten.

Annas avhandling handlar följdriktigt om hur artrospatienten själv upplever sin situation före och efter en höftledsartroplastik.

Avsikten med studien var att utifrån patientens perspektiv bedöma status före operation och resultat efter operation i relation till röntgenologisk grad av artros, kön, funktionell förmåga, ålder, väntetid, operationsmetod och andra eventuella sjukdomar. Anna har även identifierat de patienter där resultatet inte blivit tillfredsställande och vilka faktorer som förutspår detta.

Bakgrund

80 procent av alla operationer där man byter ut höftleden sker på grund av ledsvikt, artros. När ortopeden utvärderar operationsresultatet sker det i termer av fysisk funktionsförbättring, vilken smärtlindring man uppnått och skillnaden som kan ses på röntgenbilderna.

– Det är väl gott och väl att doktorn ser skillnaden, tänkte Anna, men patienten då?

Eftersom den huvudsakliga orsaken till att man byter ut höftleden är smärta

och den näst viktigaste är den fysiska funktionen borde patientens åsikt vara vägledande för hur väl operationen fallit ut.

Vem, var, när och hur

Undersökningsgruppen bestod av 247 kvinnor över 50 år (medelålder 71) med primär artros. Operationerna skedde i Halmstad under tre år, 1995-98 och patienterna följdes upp efter 3, 6 och 12 månader, samt efter 3,6 år. På 68 av patienterna skruvades ledpannan fast istället för att cementeras.

Kontrollgruppen bestod av 117 individer utan höftbesvär, matchade till ålder, kön och bostadsort.

Man analyserade röntgenbilder, bedömde funktionen med utvärderingsinstrumentet FAS och den upplevda hälsan med hälsoenkäten SF-36 och WOMAC.

Artrosgrad betydelselöst

Det hade ingen betydelse för patientens upplevda smärta eller nedsatta fysiska förmåga före operation om hon hade en måttlig eller avancerad röntgenologisk

grad av artros. Operationsresultatet blev inte heller annorlunda.

Dessutom kunde man konstatera att det inte fanns några skillnader, vare sig före eller efter operation, som berodde på patientens kön.

Hälsoupplevelse

Anna ville undersöka om det gick att med hjälp av hälsoenkäterna SF-36 och WOMAC, som patienterna själva fyller i, utläsa hur mycket smärta patienten kände och hur den fysiska funktionen påverkats av operationen. Det visade sig att de inte endast var likvärdiga med funktionstestet FAS, som är mer komplicerat och tidskrävande, utan att de till och med bättre än detta beskrev den postoperativa situationen.

Livskvalité

Före operationen fanns det inga skillnader i hur patienterna upplevde sitt välbefinnande som berodde på vilken ålder de hade. Där emot rapporterade de yngre att de mådde bättre efter operation än de äldre.

När man undersökte vilken hälso-relaterad livskvalité som de höftleds-opererade personerna upplevde 3,6 år efter operationen visade den sig överensstämma med upplevelsen hos personer utan höftledsbesvär, av samma kön och med samma ålder. Utom på en punkt,

nämmligen den rent fysiska funktionen. Förklaringen till detta var andra problem från rörelseapparaten, exempelvis smärta från ländryggen.

Funktionresultat

Rent fysiskt kunde man konstatera att personer med sämre hälsotillstånd före operationen inte uppnådde lika goda resultat som de som var friskare. De med högre ålder, samt mer smärta fick heller inte lika gott resultat beträffande fysisk funktion som de yngre.

Teknik och väntetid

Det fanns inga skillnader i resultatet av operationen beroende på om patienten fått vänta mer eller mindre än tre månader på sin tur. Inte heller blev det någon skillnad beroende av vilken teknik man använde vid operationen. Det vill säga om man cementerade fast båda komponenterna av ledprotesen eller om man skruvade fast den ena, det vill säga ledpannan. Hybridtekniken, där man skruvar fast ledpannan, används till yngre patienter där det är större risk att ledpannan lossnar, eftersom den är skruvad och inte cementerad. Den blir lättare att byta. Att protesens lossnar oftare hos yngre än hos äldre beror helt enkelt på att yngre personer är mer fysiskt aktiva än äldre.

Smärtlindring och funktionsförbättring

Det fanns patienter som upplevde en smärtlindring redan efter en vecka, men vanligast var det att den kom efter ungefär en månad. Att få tillbaka så god fysisk funktion som möjligt tog däremot ända upp till ett år av träning.

Personer med problem från andra muskler eller leder hade svårt att få bort smärtan och svårt att nå en god fysisk funktion.

Framtiden

Erfarenheterna från forskningsarbetet skrämde inte Anna Nilsson på något sätt. Hon fick snarare blodad tand. Och det saknas inte projekt. Vad sägs om en uppföljning av höftartrospatienterna, eller en utvärdering av knäartrospatienter, efter proteskirurgi. Det saknas ett bra utvärderingsinstrument för RA-patienter likväl som en värdering av ett höftspecifikt instrument (HOOS). Eller varför inte en uppföljning och utvärdering av RA-patienter efter kirurgi!

Just nu arbetar Anna Nilsson 50 procent med forskning på Spenshult, i samarbete med ortopedkliniken vid Lunds Universitet, och 50 procent som ortoped på ortopedkliniken i Helsingborg.

Anna avslutar med en förhoppning: om att kirurgisk verksamhet här på Spenshult i framtiden vore underbart.



Professor Lars Lidgren från Lund (t.v.) och opponenter docent Bertil Romanus från Göteborg gratulerar Anna Nilsson till sin avhandling. Foto: Philippe Kopylov