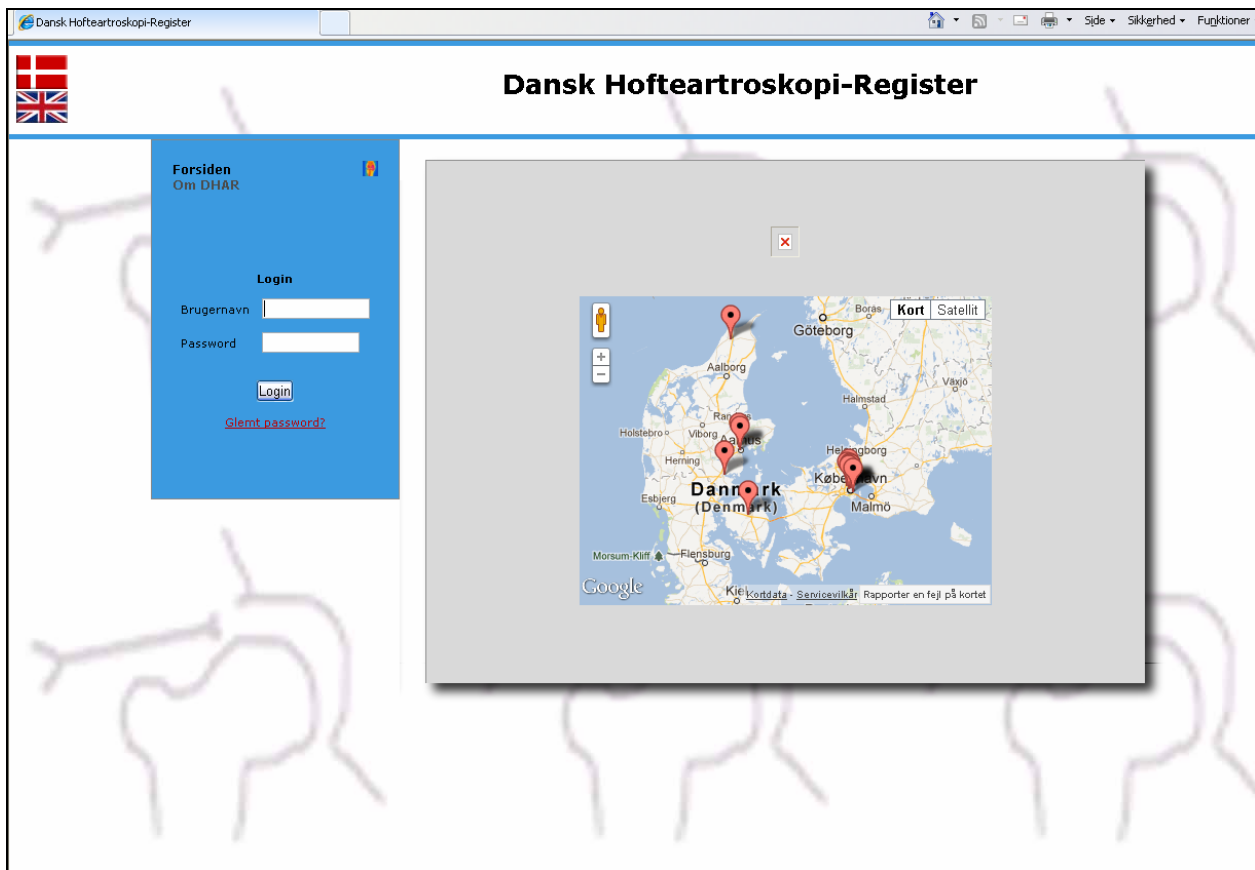


# Årsrapport 2012

## Dansk Hofte Artroskopi Register DHAR



## Indledning og 2012

Af Bent Lund

Året 2012 var året hvor der endelig langt om længe blev muligt at registrere hofte-artroskopiske indgreb i Danmark i en national database. Forud for denne nyhed var gået en del års forsøg på at opstarte en database til netop dette formål

Hofte-artroskopiske indgreb blev i 2010 af Sundhedsstyrelsen bedømt til at skulle udføres som Regionsfunktion og måtte derfor kun udføres på de afdelinger der fik tildelt denne funktion i Specialeplanen. Da man samtidig som led i Specialeplanen skulle kunne dokumentere antal indgreb og på længere sigt også kvalitetssikre disse data, var det naturligt at en form for database måtte etableres.

I nordisk regi opstod ideen om en fælles Nordisk Hofte Artroskopi Database og en gruppe af norske, svenske og danske hofteartroskopører forsøgte i fællesskab at skabe et Nordisk register. Vi formulerede på en række møder den fælles datastruktur og blev enige om hvilke Patient Outcome Scores der skulle bruges. Desværre så strandede det fælles projekt på de forskellige restriktioner der er omkring dataopsamling. Især i Norge er der meget strikse regler og ønsket om en fællesnordisk database blev til slut opgivet.

Derfor blev en gruppe af danske hofteartroskopører enige om at gå videre med ideen og der blev velvilligt doneret 25.000,- kr. fra SAKS (Dansk Selskab for Artroskopisk kirurgi og Sportstraumatologi) til oprettelsen af databasen. Driften er i første omgang aftalt til at den deles mellem de deltagende afdelinger. På længere sigt vil det være ønskværdigt at DHAR drives fra de Fælles Kliniske Databaser Sekretariat.

Selve databasen var færdig til de første indtastninger i starten af 2012 og er så løbende blevet justeret og opdateret i strukturen. Som ved alle sådanne komplekse databaser var der en del børnesygdomme der skulle udryddes og vi har løbende med hjælp fra brugerne fået rettet databasen til.

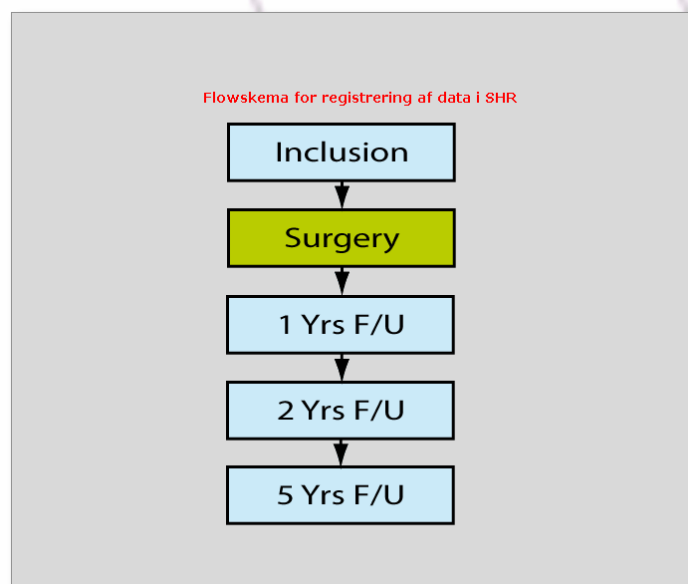
Der skal herfra lyde en stor tak til Anders Odgaard og Michael Ulrich fra Procordo for arbejdet med udviklingen og grundprogrammeringen af databasen og endvidere skal der lyde en stor tak til de af kollegerne ude på afdelingerne der har bidraget med forslag til og kritik af databasen.

Maj 2013

Bent Lund

## DHAR

Databasen er bygget op omkring et flowchart der danner basis for selve opbygningen og det er muligt at tilgå de enkelte delelementer via flowchartet.



Som det ses så er der en inklusionsdel, hvor patienterne via en Patientkiosk taster deres data ind og der udfyldes præ-scores. I forbindelse med operationen udfylder kirurgen sin del af skemaet med de fund der er gjort i forbindelse med indgrebet og de operative ting der er lavet ved operationen.

Patientkiosken har været lidt sværere at få i gang de forskellige steder. Derfor indgår ikke alle patienter der er blevet opereret i 2012 med PROM (Patient Related Outcome Measures) i databasen, men det tilstræbes fremover at alle skal udfylde skemaerne online forud operationen.

Ved inklusionen udfylder patienterne, bl.a. VAS-hvile, VAS-gang, iHOT12, HAGOS, EQ5D samt HSAS score.

Kirurgen registrerer i forbindelse med operationen bl.a. røntgendata, tidl. operationer, anæsthesiform, antibiotika, DVT-profylakse, labrumskade, bruskskade, anden skade, tidsforbrug, stræktid, behandlingens art, komplikationer mm.

Der er i databasen indbygget automatisk followup således at der sendes en mail til patienten efter 1, 2 og 5 år med spørgeskemaer. I mailen er der et link patienten skal klikke på og så besvare skemaerne online.

I databasen er det muligt at udtrække data dels på den enkelte patient, men også på grupper af patienter og på det samlede datasæt. Alle kirurger kan tilgå egne data, men kun udvalgte dataadministratorer kan få adgang til samtlige data af hensyn til datasikkerheden. Databasen er sikret så uvedkommende ikke kan få adgang til data.

**Resultater:**

Ved årsskiftet 2012-13 var der i alt registeret 407 hofteartroskoper i registeret.

I skrivende stund er der indtastet i alt 625 operationer og 455 inklusionsskemaer fra patienter. Der er i alt 10 hospitaler der har Regionsfunktionen og der er indberettet følgende fra de forskellige afdelinger pr. 1.5.13:

<b>Region Nord</b>	
Hjørring Regionshospital	37
<b>Region Midt</b>	
Aarhus Universitetshospital THG	122
Horsens Regionshospital	70
Privathospitalet Aleris Hamlet Århus	146
<b>Regions Syd</b>	
Odense Universitetshospital OUH	78
<b>Region Hovedstaden</b>	
Bispebjerg Hospital	5
Artroskopisk Center Amager	65
Frederiksberg Hospital	0
Københavns Privathospital	98
Parkens Privathospital	0

Det skal bemærkes at ikke alle har indtastet fra starten af og som det ses er der to afdelinger der ikke er kommet i gang med at indberette endnu. Vi håber at alle kirurger der udfører indgrebet vil indberette, men det er fortsat frivilligt.

Nedenstående data fra DHAR er efter udtræk fra 554 indgreb fra medio april 2013.

**Demografi**

1: Mænd	
2: Kvinder	

1: Højre	309
2: Venstre	245

1: En hofte afficeret	352
2: Begge hofter afficeret	202

**Tidligere kirurgi**

Af de 554 opererede har 148 tidligere fået foretaget kirurgi i samme hofte af forskellig slags og heraf er der tale om 45 patienter der tidligere har fået udført PAO på baggrund af hoftedysplasi, 25 har tidligere fået lavet hofteartroskopi og endelig er der 5 hoftealloplastik patienter der er blevet artroskoperet. Herudover diverse indgreb.

**Operationstid**

Varighed af operationerne og stræk tid

Gennemsnitlig operationstid	Gennemsnitlig stræk tid
94,7 minutter	56,3 minutter

*Radiologi*

Ledspalte (JSW)	#
1: <2.0mm	7
2: 2.1-3.0mm	31
3: 3.1-4.0mm	197
4: >4.0mm	319
MR	#
1: Ja	249
2: Nej	198
3: Ja, MR	11
4: Ja, MR 3T	6
5: Ja, MR artrografi	90

Prominent Ischial spine	#
1: Ja	208
2: Nej	346

CE-vinkel (Center Edge Angle)	#
Middel	33
Laveste - Højeste	15-65

Alfa-vinkel (Alfa Angle)	#
Middel	69
Laveste - Højeste	30-108

*Labrum kirurgi*

Labrum skade	#	Labrum kirurgi	#
1: Ja	487	1: Ja	471
2: Nej	66	2: Nej	17

Type Labrum kirurgi	#
1: Labrum urørt (ingen behandling)	2
2: Labrum resektion	30
3: Labrum rekonstruktion	8
4: Labrum reinsertion	384
5: Labrum remodelering / partiel resektion	44

## Antal ankere anvendt

Antal ankere	#
1	20
2	92
3	184
4	79
5	15
6	2

## Type ankere anvendt

Hvilke typer ankere	#
1: Osteoraptor 2,3 mm	18
2: Osteoraptor 2,9 mm	0
3: Bio-raptor, 2,3 mm	73
4: Bio-raptor, 2,9 mm	3
5: JuggerKnot	18
6: Twin Loop Flex	0
7: Speedlock ankere	12

## Bruskforandringer

Caput	#
1: Ingen bruskforandringer	331
2: <1 kvadrat cm	59
3: 1-2 kvadrat cm	46
4: > 2 kvadrat cm	45

Acetabulum	#
1: Ingen bruskforandringer	12
2: <1 kvadratcm	170
3: 1-2 kvadratcm	232
4: > 2 kvadratcm	67

## Gradering af bruskskader

Caput ICRS grad	#
1: ICRS Grad 0 - Normal	328
2: ICRS Grad 1 - Næsten normal	39
3: ICRS Grad 2 - Abnormal	70
4: ICRS Grad 3 - Svært Abnormal	28
5: ICRS Grad 4 - Blottet knogle	16

Acetabulum Becks klassifikations grad	#
Becks Grad 0 - Rask	10
Becks Grad 1 - Fibrillation	71
Becks Grad 2 - Wave Sign	195
Becks Grad 3 - Løsning af brusk fra knogle	144
Becks Grad 4 - Blottet knogle	61

## Bruskbehandling

En del patienter har fået en kombination af behandlingerne.

Type Bruskirurgi	#
1: Brusk-resektion på caput femoris	9
2: Brusk-resektion i acetabulum	267
3: Mikrofraktur på caput femoris	1
4: Mikrofraktur i acetabulum	10
5: Brusk-refiksation på caput femoris	0
6: Brusk-refiksation i acetabulum	6
1,2	31

1,6	1
2,4	17
2,5	1
3,4	1
4,6	1

*Knoglekirurgi*

Cheilektomi	#
1: Ja	488
2: Nej	34

Cheilektomi	
Dybde gennemsnitlig	4,4 mm
Omfang gennemsnitlig	114 grader

Rim-trimming	
1: Ja	458
2: Nej	63

Rim-trimming dybde	
Dybde gennemsnitlig	3,7 mm

*Ekstrartikulær kirurgi*

Type	#
1: Psoas-tenotomi	65
2: Reinsertion af gluteus medius	0
3: Operation på fascia lata	0
4: Resektion af bursa trochanterica	1
5: Opchipsning af caput	0
6: Opchipsning af acetabulum	0
7: Drænage bursit	0
8: Kapsellukning	52
9: Fjernelse af skruer efter PAO	6
Andet	8
1,8	2
3,4	2
1,7	1

*Antibiotika profylakse og DVT profylakse*

Antibiotika	#	Tromboseprofylakse	#
1: Ja	548	1: Ja	155
2: Nej	6	2: Nej	399

*Komplikationer*

Per-op komplikationer	#
1: Ja	63
2: Nej	491

### *Komplikations typer*

<b>Komplikationer</b>	<b>#</b>
1: Knækket instrument	4
2: Labrum overskåret	4
3: Anker revet løst	9
4: Ben-stræk tabt	0
5: Tryksår på labia eller scrotum	0
6: Sutur-defekt (brud, udtræk, knudedefekt)	32
Andet	10
3,6	2
4,6	1

Som det ses af tabellen er de fleste registrerede komplikationer relaterede til enten ankere der trækkes ud eller suturer der knækker. Af alvorligere komplikationer er der 4 knækkede instrumenter, 4 overskårne labrum.

### *Outcome*

Aktuelt har vi ikke nok 1 års data fra PROM til at kunne rapportere patient outcome, men næste år vil vi have mulighed for dette og så vil DHAR virkelig kunne vise sin berettigelse

Bent Lund, overlæge  
Idrætssklinikken, Aarhus Universitetshospital THG  
Aarhus

### *English summary*

In Denmark Hip Arthroscopies are regulated by the Danish Health Authorities and only 10 hospitals have the permission to perform the operation. In 2012 the Danish Hip Arthroscopy Register came to life and the surgeons started to fill in the forms on-line.

The patients also were asked to fill out various Patient Related Outcome Measures pre-operatively (VAS-rest, VAS-walk, iHOT12, HAGOS, EQ5D and the HSAS score). All scores are web based.

At New Year 2012-13 there was registered 407 Hip Arthroscopies in the register.

At the time of writing 625 operations and 455 PROMS are registered.

In time we will have a very valuable tool to evaluate Hip Arthroscopies and their outcomes.

Bent Lund, Chief Surgeon  
Dept. of Sportstraumatology  
Aarhus University Hospital THG  
Aarhus, Denmark