

ÅLDER ÖVER 40, DJUP VENTROMBOS OCH MANLIGT KÖN PREDIKTERAR DÅLIGT UTFALL EFTER AKUT HÄLSENERUPTUR

Arverud E¹, Anundsson P¹, Hardell E², Barreng G², Edman G³, Latifi A⁴, Labruto F⁴, Ackermann PW¹.

¹Ortopedkliniken, Institutionen för molekylär medicin och kirurgi, Karolinska Institutet, Stockholm, Sverige

²Fysioterapikliniken, Institutionen för molekylär medicin och kirurgi, Karolinska Institutet, Stockholm, Sverige.

³Psykiatriska kliniken, Tiohundra AB, Norrtälje, Sverige.

⁴Avdelningen för diagnostisk radiologi, Institutionen för molekylärmedicin och kirurgi, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden.

Introduktion: Patienter med akut hälseneruptur har en långdragen läkningsprocess, en hög incidens av djup ventrombos och ett varierande funktionellt resultat. Denna diskrepans i funktionsutfall kan förklaras av bristande kunskap om bakomliggande prediktorer och följdaktligen bristfälliga interventioner under läkningsprocessen. I denna prospektiva kohortstudie var syftet att undersöka prediktorer för funktionsmässigt och patientrapporterat utfall efter akut hälseneruptur.

Patienter och metoder: 111 patienter (84 män, 16 kvinnor; ålder 40.3±8.4 år) med akut hälseneruptur undersöktes prospektivt. Ett sammansatt utfallsmått, Achilles Combined Outcome Score (ACOS), erhöles genom att kombinera tre oberoende och validerade utfallsmått: Achilles tendon Total Rupture Score (ATRS), tåhävningstest och symmetriindex för tåhävningstest. De potentiella prediktorer för ACOS som utvärderades var: typ av postoperativ behandling, kön, ålder, rökning, body mass index, tid till operation, fysisk aktivitetsnivå före och efter skadan, livskvalité och ultraljudsverifierad DVT vid två veckor postoperativt.

Resultat: En multipel logistisk regressionsanalys visade att tre oberoende variabler korrelerade signifikant med dikotomiserat ACOS (dACOS). Låg ålder ($40 \leq 0$; $> 40=1$) var den starkaste oberoende prediktorn för en god funktion ett år efter akut hälseneruptur (OR= 0.20, 95 % C.I. 0.08 – 0.51), följt av kvinnligt kön (Man= 1; Kvinna= 2) (OR= 4.18, 95 % C.I. 1.01 – 17.24). Patienter som inte drabbades av en DVT under den postoperativa immobiliseringen hade ett bättre utfall (DVT nej=0, DVT ja=1) (OR= 0.31, 95 % C.I. 0.12 – 0.80).

Diskussion: Postoperativ DVT under immobilisering, åldrande och manligt kön är oberoende negativa prediktorer för ett dåligt funktionsresultat hos patienter med akut hälseneruptur. Ålder och kön bör studeras vidare för att klargöra de underliggande mekanismerna som leder till dåligt utfall. För att förbättra funktionen efter akut hälseneruptur bör kliniskt fokus ligga på DVT-prevention under immobilisering, förmodligen genom mekanisk kompressionsbehandling och tidig mobilisering.

Konklusion: Den här studien etablerar ett nytt utfallsmått som inkluderar validerade mått på patientrelaterat utfall och klinisk funktion ett år efter akut hälseneruptur. Tre oberoende prediktorer för utfall; ålder, kön och DVT, kan därigenom identifieras. Genom att minska risken för den immobiliseringsrelaterade komplikationen DVT kan förutsättningarna för god funktion efter akut hälseneruptur öka.