

Klavikelfrakturer i Uppsala och Sverige

– En komparativ studie baserad på uppgifter i Svenska Frakturregistret

Caroline Kihlström¹, Katarina Lönn², Michael Möller³, Olof Wolf²

¹Läkarprogrammet, Uppsala Universitet; ²Ortopedkliniken, Akademiska Sjukhuset;

³Ortopedkliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Introduktion

Behandling av klavikelfrakturer kan ske icke-kirurgiskt eller via kirurgisk fixation med platta eller märgspik. Få absoluta operationsindikationer finns. Vid Akademiska Sjukhuset (UAS) har man uppmärksammat en uppskattningsvis hög operationsfrekvens (OF). Tack vare Svenska Frakturregistret (SFR) öppnas nya möjligheter för jämförande av epidemiologi, klassifikation och behandling av frakturer på lokal och nationell nivå, vilket kan hjälpa till att belysa orsakerna bakom den hypotiserat höga OF:en vid UAS.

Patienter och metoder

Samtliga patienter ≥ 15 år som har behandlats för klavikelfrakturer vid UAS under 2013-2014 och uppfyllt SFR:s inklusionskriterier har registrerats i SFR (n=223). I nästa steg kommer samtliga patienter som har behandlats inom länet att registreras och inkluderas i studien. Lokala data jämförs med nationell statistik för motsvarande period som begärts ut från SFR (n=2282) med avseende på OF, operationsmetod, frakturklassifikation, ålder och kön.

Resultat

OF var vid UAS 33 %, nationellt 19 %. Särskilt hög var OF vid UAS då icke-kirurgisk behandling tidigt övergivits, som regel efter veckokontroll; 17 % jämfört med 6,1 % nationellt. Högst var OF både vid UAS och nationellt för de mittdiafysära dislocerade frakturerna, som klassificeras som enkeldislocerade med eventuell böjkil; 2B1 och isolerade eller komminuta segmentella; 2B2. OF var för 2B1 43 % vid UAS, 25 % nationellt och för 2B2 52 % vid UAS, 42 % nationellt. Vid 2B1 valdes vid UAS i högre utsträckning intramedullär fixation som operationsmetod än nationellt; 30 % respektive 8,4 %. Även förekomsten av mittdiafysära dislocerade frakturer var högre vid UAS än nationellt; 58 % respektive 44 %. Andelen patienter ≤ 29 år var 41 % vid UAS, 29 % nationellt. Andelen män var 75 % vid UAS, 68 % nationellt.

Diskussion

En hög förekomst av unga manliga patienter med mittdiafysära dislocerade frakturer förefaller vara en del av förklaringen till en hög OF av klavikelfrakturer vid UAS. Att operationer efter veckokontroll var vanliga korrelerar till att många patienter vid UAS har inremitterats från andra kliniker. Viktigt att beakta är att 2B1-frakturerna i större utsträckning opererades med minimalinvasiv intramedullär fixation vid UAS än nationellt.

Konklusion

Multifaktoriella skillnader i epidemiologi, klassifikation och behandlingsmetod av klavikelfrakturer medför att operationsfrekvensen är högre vid UAS än nationellt.