

## **Pretraumatisk livskvalitet – när ska man fråga? En studie på patienter med opererade acetabularfrakturer och bäckenringsskador.**

Björn Hernefalk<sup>1</sup>, Tomas Borg<sup>1</sup>, Sune Larsson<sup>1</sup>

Ortopedkliniken, Akademiska sjukhuset, Uppsala

**Introduktion** Utvärdering av livskvalitet efter traumatiska skador blir allt vanligare. Estimat av pretraumatisk status, att använda som baslinje i den senare uppföljningen, kan erhållas genom retrospektiva skattningar.

Inflytandet av tidpunkten efter skadan när evaluering av pretraumatisk status sker är okänt. Det primära syftet var att undersöka hur variation av posttraumatisk tidpunkt vid estimering av livskvalitet innan skadetillfället påverkar resultaten hos patienter med kirurgiskt behandlade acetabularfrakturer och bäckenringsskador. Ett sekundärt mål var att jämföra den pretraumatiska livskvaliteten hos dessa patienter med populationsnorm.

**Patienter och metoder** 73 patienter inkluderades, varav 53 hade acetabularfraktur och 20 en bäckenringsskada. Pretraumatisk livskvalitet estimerades med två generiska livskvalitetinstrument; SF-36 och EQ5D, kombinerat med PTQ (Pelvic Trauma Questionnaire) som specifikt mäter obehag från bäckenregionen. Dessa instrument besvarades vid 3 tillfällen: 0 månader (perioperativt) samt vid 1 och 2 månader postoperativt.

**Resultat** 50 patienter besvarade livskvalitetinstrumenten vid alla 3 tillfällen. En trend observerades för samtliga instrument där patienter estimerade en högre pretraumatisk livskvalitet när utvärderingen senarelades. Dessutom noterades en konsolidering av livskvalitetsestimaten, med snävare distribution ju senare skattningen utfördes.

Statistisk analys av SF-36-resultaten påvisade en signifikant högre pretraumatisk livskvalitet för 4 av 8 domäner vid utvärdering 2 månader postoperativt jämfört med den perioperativa mätningen.

För EQ5D noterades ett signifikant högre pretraumatiskt VAS vid 2 månader jämfört med 0 månader. För resterande frågor i EQ5D och samtliga frågor i PTQ påvisades inga skillnader vid jämförelse mellan tidpunkter.

Den pretraumatiska livskvaliteten var hög på gruppnivå och för SF-36 jämförbar med en populationsnorm. Små skillnader noterades vid stratifiering avseende skadetyper, ålder och kön. En mycket låg nivå av preexisterande problem från bäckenregionen rapporterades genom PTQ.

**Diskussion** Estimaten av pretraumatisk livskvalitet hos patienter som drabbas av acetabularfrakturer och bäckenringsskador i behov av kirurgi förbättras om utvärderingen görs efter 1 eller 2 månader jämfört med under den perioperativa perioden, men med undantag för SF-36 påvisades få signifikanta skillnader mellan tidpunkter. Den gradvisa konsolidering som noterades skulle kunna indikera att faktorer i den tidiga posttraumatiska fasen konfunderar skattningen och att senare skattning därför bättre överensstämmer med den faktiska pretraumatiska livskvaliteten. EQ5D förefaller mindre sensitivt jämfört med SF-36 i detta hänseende.

**Konklusion** Estimering av pretraumatisk livskvalitet i samband med svårare trauma kan senareläggas för att undvika att svaren influeras av faktorer i den tidiga posttraumatiska perioden.

Pretraumatisk livskvalitet är generellt hög för patienter med operationskrävande acetabularfrakturer och bäckenringsskador och för SF-36 jämförbar med populationsnorm.