

Hög förekomst av postoperativa komplikationer hos patienter med mittdiafysära klavikelfrakturer opererade med skruv och platta.

KARTLÄGGNING AV KOMPLIKATIONSFÖREKOMSTEN HOS 134 PATIENTER OPERERADE MELLAN 2000 OCH 2011.

Allard, M; Engquist M

Ortopedkliniken, Länssjukhuset Ryhov, Jönköping.

Introduktion

De senaste 30 åren har antalet opererade klavikelfrakturer hos vuxna ökat till följd av ökad förståelse för naturalförloppet vid konservativ behandling. Komplikationsfrekvensen vid kirurgisk behandling är mindre väl kartlagd. Vårt mål var att kartlägga komplikationsförekomsten hos patienter opererade för klavikelfraktur vid ortopedkliniken, länssjukhuset Ryhov, Jönköping.

Patienter och Metod

En retrospektiv journalstudie genomfördes hösten 2012. 134 patienter opererade 2000-01-01 – 2011-10-01 identifierades genom databassökning på ICD kod S42.00 i op-registreringsdatabasen på Ryhov. Ålder, kön, typ av fraktur (lokalisering på klavikeln samt öppen eller sluten), typ av snittföring, val av osteosyntes och typ av hudslutning dokumenterades. Vidare registrerades komplikationer så som djup/ytlig infektion, redislokation, icke planerad reoperation, pseudartros samt känselstörning kaudalt om klavikeln.

Resultat

Vi fann att komplikationsförekomsten i gruppen med mittdiafysära frakturer var hög, inkluderande 8 % djupa infektioner, 23 % känselstörningar samt 40 % reoperationer, huvudsakligen elektiva plattextraktioner. Komplikationsförekomsten för laterala frakturer var betydligt lägre, 3 % (1st) fick reopereras på grund av felaktigt placerad osteosyntes, 3 % fick känselnedsättning kaudalt om ärret samt ytterligare 3 % som fick ytlig infektion. Ingen specifik orsak eller predisponerande faktor för komplikation kunde identifieras.

Diskussion

Vi fann en oväntad hög frekvens av komplikationer i gruppen med mittdiafysära klavikelfrakturer. I 23% av dessa fall var känselstörning nedom klavikeln dokumenterad, men då det är svårt att bevara kutana nervgrenar vid reoperation och reoperationsfrekvensen var 40% är den verkliga siffran förmodligen högre. Vi har inte funnit någon tidigare studie där känselpåverkan dokumenterats. 8% djupa infektioner är i förhållande till befintlig litteratur ett högt tal. Många av infektionerna var dock lågvirulenta och svårupptäckta varför möjligheten till underrapportering i tidigare material får beaktas. Det är oklart varför de laterala klavikelfrakturerna har betydligt lägre komplikationsförekomst då lokalerna skiljer sig mycket lite åt. Möjligen kan det faktum att hook-plattor hos oss rutinmässigt tagits ut efter benläkning bidra. I vårt material läkte alla djupa infektioner ut efter plattextraktion och antibiotikabehandling oavsett frakturlokalisering. Patienter med klavikelfraktur bör preoperativt informeras om risken för känselstörning, infektion, samt möjligheten till behov av plattextraktion.

Referenser

1 J. Nowak et. al. Sequelae from clavicular fractures are common. A prospective study of 222 patients. *Acta Orthopaedica*, 2005; 76(4): 496-502
2 K. Virtanen et. al. Operative and nonoperative treatment of clavicle fractures in adults. A systematic review of 1190 patients from the literature. *Acta Orthopaedica*, 2012; 83 (1): 65-73
3 R. C. McKee et. al. Operative Versus Nonoperative Care of Displaced Midshaft Clavicular Fractures: A Meta-Analysis of Randomized Clinical Trials. *Journal of bone and joint surgery* 2012; 94: 675-678
4 M. Lenza et. al. Surgical interventions for treating acute fractures or non-union of the middle third of the clavicle, A Cochrane review. *The Cochrane Library* 2009, Issue 4.